

Zahnärzte und Zahntechniker

## Strapazierter Teamgedanke

Hilfe bei  
Azubisuche

Lückenöffnung  
statt Kieferschluss

# SINIUS TS EFFIZIENZ IN BEWEGUNG.

Die neue Schwebetischeinheit SINIUS TS lässt sich besonders ergonomisch positionieren, verfügt über ein innovatives Traysystem und bietet große Ablageflächen. So behandeln Sie auch an langen Arbeitstagen mühelos und effizient! **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**

Erleben Sie die  
Beweglichkeit von  
SINIUS TS:  
[sirona.com/sinius\\_ts](http://sirona.com/sinius_ts)



SIRONA.COM



Foto: Caro-Westermann

## Editorial

■ ... auf alles? Außer Zahnmedizin!

Liebe Leserinnen und Leser,

die Versuchung von Händlern und Geschäftemachern, auch im sogenannten „1. Gesundheits-Markt“ den schnellen Euro abzugreifen, ist wohl nach wie vor allzu verlockend. Zumindest stellt man – nach gewissen Schamfristen vorangegangener Aktionen – leider immer wieder fest: Sie können es einfach nicht lassen!

Jüngstes Beispiel: der Gemischtwarenhändler Tchibo. Da wird gecheckt, werden Geschäfte sondiert, da wird das rechtlich Mögliche geprüft, und dann waltet – gesellschaftspolitisch abgesegneter – „Wettbewerb“. Eine ehemals reine Kaffee-Kette als Makler für Zahnersatz. Hätten Sie's gewusst?

Vor allem: Ist das wirklich im Interesse des Patienten? Nicht die Bohne! Das haben die vielen Stellungnahmen zu dieser Verkaufsaktion gezeigt. Diesmal gingen Verbraucher- wie Patientenschützer – hier: Zahnärzte – argumentativ und offensiv „Hand in Hand“ direkt auf Contra.

Es war nicht das erste, leider auch nicht das letzte Mal, dass die vielen Möglichkeiten von Händlern, Feilschern und Internet-

Marktschreibern die Situation der Patienten ausnutzen und sich durch findiges Makeln in die Vertrauensbeziehung zwischen Patient und Arzt drängen. Immer getreu der Mottos anderer fach- und branchenfremder Protagonisten, darunter „Geiz ist geil“ genauso wie „Der Patient ist Kunde“. Der wird – nach dem Griff ins Portemonnaie – gefühlt zum scheinbar cleveren König. Wenn „Tchibos Krönung“ Profit verspricht, warum dann nicht einmischen, die Rechtslage gibt es her.

Trotzdem ist diesmal nicht alles wie gehabt: Was bei der inzwischen wohl x-sten Versuchsvariante des Zahnersatz-Zwischenhandels auffällt, ist die zunehmend differenzierte Berichterstattung zum Thema. Ganz klar: Wer die Argumentation der Zahnärzte immer wieder gehört hat, kommt mit dem Klischee des über den Stuhl ziehenden Zahnarztes nicht mehr weit.

Viele Journalisten haben inzwischen die aus Patientenschutz wichtigen Argumente inhaliert, berichten die Bedenken des Faches in der Regel gleich mit. Es wird „auf der anderen Seite gegenrecherchiert“. Will auch Bild dann das komplette Bild? Zumindest mehrten sich die Anzeichen, dass die kontinuierlich sachliche Öffentlichkeits-

arbeit eines Berufsstands sich doch lohnt. Wie viele von den 24-Euro-Kärtchen Tchibo in den kommenden Wochen tatsächlich absetzen wird, hängt natürlich auch davon ab, wie viele „König-Kunden“ das Für und Wider des vermeintlichen Schnäppchens auch mitgedacht haben. Aber ganz egal ob „hop, top oder flop“: Der Berufsstand darf nicht müde werden, immer wieder zu warnen. Zahnersatz ist alles andere als schnelle Ware. Zahnmedizin lässt sich nicht „basar-like“ verhökern. Wer „Rahm-Geld“ abschöpfen will, muss das woanders tun.

Freundlicher Gruß



*Egbert Maibach-Nagel*

**Egbert Maibach-Nagel**  
zm-Chefredakteur



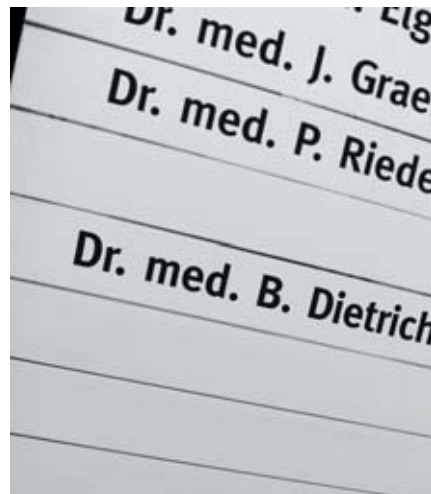


Foto: F. Aussieker-Visum/zm [M]

**18** Die Deutschen sind mit ihren Ärzten zufrieden. Trotzdem fällt es ihnen zunehmend schwerer, in der Nähe den passenden Mediziner zu finden.

**24** Täglich arbeiten Zahnärzte und Zahntechniker vertrauensvoll Hand in Hand. Unstimmigkeiten auf Verbandsebene sind dabei kontraproduktiv, denn schließlich geht es um das Patientenwohl.

Foto: proDente e.V. / Titelfoto: proDente [M]

## TITELSTORY

# Zahnärzte und Zahntechniker

Strapazierter Teamgedanke

24

## MEINUNG

|                      |           |
|----------------------|-----------|
| <b>Editorial</b>     | <b>3</b>  |
| <b>Leitartikel</b>   | <b>6</b>  |
| <b>Gastkommentar</b> | <b>16</b> |

## POLITIK

|  |           |
|--|-----------|
| <b>KBV-Versichertenbefragung</b><br>Warten in Zeiten des Mangels     | <b>18</b> |
| <b>KZV Westfalen-Lippe</b><br>Jünger aufgestellt denn je             | <b>20</b> |
| <b>Rechtsanspruch Kitaplatz</b><br>Chance auf Mundgesundheits – jein | <b>22</b> |



Foto: picture alliance

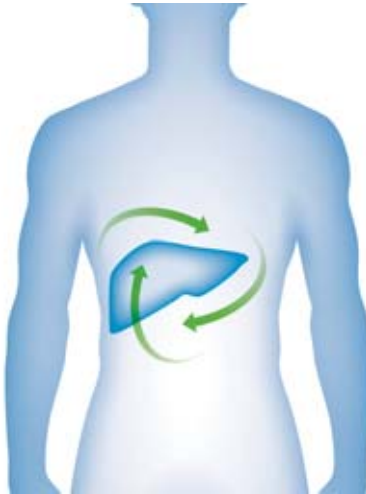


Foto: ag visuell - Fotolia.com



Foto: Sebastian Kaulitzki - Fotolia.com

**22** Auf den Kitaplatz gibt es zwar jetzt einen Rechtsanspruch. Aber die Mundgesundheit kommt in der Kita leider oft zu kurz.

**40** Schon immer Antialkoholiker. Aber auf dem Weg zur Leberzirrhose! Mehr über NASH, eine unaufhalt-samen Erkrankung der Fettleber.

**62** Ablehnen geht gar nicht: Die Behandlung HIV-Positiver kann angstfrei und unaufgeregt erfolgen, erfordert aber klare Regeln.

**ZAHNMEDIZIN**

**Der besondere Fall**  
Lückenöffnung statt Lückenschluss

**30**

**Das Mausini-Konzept**  
Bewegte Prophylaxe

**38**

**MEDIZIN**

**Repetitorium**  
NASH – die nichtalkoholische Steatohepatitis

**40**

**GESELLSCHAFT**

**Hilfe bei der Azubisuche**  
Etappenziel Ausbildung

**58**

**Sommer-Akademie 2013**  
Blick über den Tellerrand

**60**

**Der HIV-Patient beim Zahnarzt**  
Keine Angst vor Infektionen

**62**

**PRAXIS**

**Kontrollfunktion des Kreditmanagements**  
Rechtzeitig aktiv werden

**64**

**Offene Immobilienfonds**  
Die Krise als Chance

**66**

**MARKT**

**Neuheiten**

**82**

**RUBRIKEN**

**Termine** **46**

**Rezensionen** **70**

**Impressum** **71**

**Bekanntmachungen** **72**

**Nachrichten** **8, 107**

**Zu guter Letzt** **110**



Foto: KZBV-Darçhinger

## Der falsche Weg des VDZI

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

wer meint, Wahlkampf sei Sache der Parteien, Gesundheitspolitik keine Plattform für Wahlwerbung, wird im Wahljahr 2013 eines Besseren belehrt.

Beispiel Bürgerversicherung: Dieses Reformziel der Opposition überdeckt inzwischen zu weiten Teilen jegliche Sachdiskussion. Pragmatische Politik hat Auszeit – vermutlich bis nach der Bundestagswahl.

Was aktuell funktioniert, ist das Schwarz-Weiß-Spiel

mit den Stimmungen der Wähler. Beispiel Korruption im Gesundheitswesen: Hier wird gestritten und debattiert, dabei ist die sachliche Diskussion längst gelaufen. Und um gar nicht erst Zweifel aufkommen zu lassen: Gegenüber korruptivem Verhalten gibt es in der Zahnärzteschaft „zero tolerance“. Fehlverhalten wird von uns nicht hingegenommen und entsprechend sanktioniert. Das haben wir schon in der Vergangenheit unmissverständlich deutlich gemacht. Ich verweise auf den Globudent-Fall. Schon damals haben wir sehr eng mit den Staatsanwaltschaften zusammengearbeitet. Wer das vergisst, hat schlechte Ambitionen. Wogegen wir uns vehement wehren, ist die gegenwärtig zunehmend spürbare Kultur

**„Gegenüber korruptivem Verhalten gibt es in der Zahnärzteschaft „zero tolerance“.“**

eines Misstrauens gegenüber Ärzten und Zahnärzten, die – oft unter sehr fadenscheinigen Gründen – von einzelnen Krankenkassen initiiert werden.

Dass auf Homepages von Krankenkassenverbänden zu anonymen Anzeigen aufgerufen wird, hier von Tatort, Tatzeit und Tatverdächtigen die Rede ist, lebt eine schlechte Tradition, und ist nichts anderes als die Aufforderung zur Denunziation.

Das ist alles andere als gelebte Vertragspartnerschaft. Solche Aufrufe sind zurückzunehmen und gehören nicht in das Umfeld anerkannter guter deutscher Medizin und Zahnmedizin. Solche Vorwürfe unterminieren das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und (Zahn-)Arzt, damit eine Voraussetzung jeglicher erfolgreicher medizinischer Behandlung.

Dass gesetzliche Krankensicherer auf diese Weise die emotionsgeladene Wahlkampfzeit nutzen, ist nicht neu, erfordert unseren Widerstand, findet aber auch nicht in allen Teilen der Politik fruchtbaren Boden. Dass aber Interessengruppen aus dem Kreis unserer eigenen Geschäftspartner wie der Verband der Deutschen Zahntechniker-Innungen (VDZI) die akute gesellschaftliche Gemütslage als Trittbrettfahrer nutzen, um

eigene Verbandsinteressen zu verfolgen, um das angeschlagene Eigenprofil zu stärken, ist schlicht unverschämt. Dass der VDZI uns Zahnärzte öffentlich des korruptiven Verhaltens beschuldigt und alle Zahnärztinnen und Zahnärzte unter Generalverdacht stellt – noch dazu ohne auf konkrete Nachfrage „Ross und Reiter“ zu benennen – können und werden wir nicht hinnehmen.

Für uns steht der VDZI in dieser Angelegenheit ganz sicher nicht als pars pro toto: Wir wollen und pflegen gerade in dieser Zeit den Schulterchluss der Heil- und Hilfsberufe. Wir brauchen, angesichts der bevorstehenden Aufgaben, mehr denn je die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit allen am zahnärztlichen Tun Beteiligten. Das gilt insbesondere und auch gerade für die Zusammenarbeit mit dem Zahntechniker. Und wir gehen natürlich davon aus, dass die Verbandsspitze des VDZI in dieser Frage längst nicht mehr für den gesamten Berufsstand steht und sich bewegen muss.

Aber ob Krankenkassen oder Zahntechniker, es bleibt dabei: Wer wegen bis dato nicht bestätigter Verdachts- oder Einzelfälle in der Vergangenheit einen ganzen Berufsstand unter Generalverdacht stellen will, enttarnt die eigentlichen Absichten der Initiatoren einer solchen Kampagne.

Wir müssen das ganz nüchtern so sehen, wie es ist: Wer wie die VDZI-Spitze in Zeiten, in denen der Markt (siehe Tchibo) gnadenloses Preisdumping zulasten einer wohnortnahen, flächendeckenden und jahrzehntelang bewährten Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Zahntechniker betreibt, zu Grabenkämpfen gegen die zahnärztlichen Auftraggeber auffordert, erweist uns allen einen Bärendienst und verschlechtert mittelbar die Perspektive für Deutschlands Zahn-techniker. Responde finem, lieber VDZI!

Mit freundlichen Grüßen

**Dr. Wolfgang Eßer**

Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KZBV

# Veni.



# Vidi.

## COMPONEER® CLASS V

Das erste Composite Veneering System für eine erfolgreiche Zahnhalsrestauration

- Einfachere und sicherere Applikation
- Optimale Benetzung der Oberfläche
- Verbesserte marginale Adaptation
- Langlebige Restauration





Rabattaktion**Zahnersatz vom Kaffee Röster**

Tchibo hat neuerdings neben Kaffee auch Zahnersatz im Angebot. In Zusammenarbeit mit dem Zahnlabor Novadent bietet das Unternehmen eine „Zahnersatz-Card“ an – und verspricht Ersparnisse von bis zu 50 Prozent. Kunden können bei Tchibo für 24 Euro die „ZahnersatzCard“ erwerben – bei rund 750 Filialen und dem florierenden Internetauftritt ein Angebot mit enormer Reichweite. In Kooperation mit dem Hamburger Zahnlabor Novadent sollen Kunden zwei Jahre lang „qualitativ hochwertigen Zahnersatz zu attraktiven Preisen erhalten, die bis zu 50 Prozent unter dem regulären Angebot liegen“, heißt es bei Tchibo. Ausgenommen sei das Zahnarthonorar. Gefertigt wird der Zahnersatz in der philippinischen Hauptstadt Manila – in einem

„Hightech-Labor unter deutscher Leitung und nach den Regeln des deutschen Medizinproduktegesetzes“, wie das Unternehmen betont. 180 der insgesamt 228 Novadent-Angestellten arbeiten in Manila. „Da Material- und Lohnkosten dort erheblich niedriger sind als in Deutschland, sparen sie Kosten ein, die sie in Form von Billigangeboten an Patienten weitergeben können“, erklärt der KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz.

Das Unternehmen bittet laut offiziellem Statement die Kunden, die die Karte erwerben, sich zunächst in ihrer gewohnten Zahnarztpraxis zu erkundigen, ob sie diese dort einsetzen können. Wenn das nicht der Fall ist, könne der Patient im Online-Zahnarztfinder nach Novadent-

Praxispartnern suchen, von denen das Zahnlabor nach eigenen Angaben rund 1 000 in Deutschland hat. Das Unternehmen würde sich freuen, wenn es durch die Rabattaktion weitere Praxispartner dazugewinnen könnte, heißt es bei Novadent. „Die Aktion ist eine reine Marketingmaßnahme, denn ausländischen Zahnersatz kann man auch ohne „ZahnersatzCard“ bekommen – und spart somit die 24 Euro“, bewertet BZÄK-Vizepräsident Prof. Dietmar Oesterreich das Angebot. Das Ansinnen der Patienten nach preiswertem Zahnersatz sei verständlich, aber ein Zahnarzt müsse gut überlegen, welchem Labor er sein Vertrauen schenkt. Denn er hafte für die gesamte Behandlung und damit auch für den Zahnersatz, der im Labor gefertigt wird.



Foto: [M] Küste/Bähren - Fotolia.com

„Es ist falsch zu vermitteln, der Patient entscheidet, wo der Zahnersatz hergestellt wird“, sagt Oesterreich. „Der Zahnarzt allein haftet, also muss er auch entscheiden und keine Verträge zulasten seiner Person akzeptieren.“ Sein Rat an die Patienten: „Fragen Sie Ihren Zahnarzt auch im Hinblick auf die Herstellung von Zahnersatz und vertrauen Sie nicht Werbemaßnahmen, die ausschließlich einer GmbH dienen.“ eb

Werbung**Kassen dürfen nicht täuschen**

Foto: MEV

Krankenkassen dürfen nach Ansicht eines Gutachters am obersten EU-Gericht ihre Versicherten nicht mit unlauterer Werbung in die Irre führen. Zwar dienen die Leistungen der Kassen dem Allgemeininteresse, erklärte der Gutachter des Europäischen Gerichtshofs in Luxemburg (Rechtssache C-59/12). Aber wenn sie kommerzielle Werbeanzeigen

veröffentlichten, müssten die Kassen wie normale Gewerbetreibende behandelt werden – und dürften damit die Verbraucher nicht täuschen.

Die deutsche BKK Mobil Oil hatte im Dezember 2008 an ihre Mitglieder einen fragwürdigen Werbetext gerichtet: „Wer die BKK jetzt verlässt, bindet sich an die (neue gesetzliche Krankenkasse) für die nächsten 18 Monate. Somit entgehen Ihnen attraktive Angebote, die Ihnen die BKK im nächsten Jahr bietet, und Sie müssen am Ende möglicherweise draufzahlen, wenn Ihre neue Kasse mit dem ihr zugeteilten Geld nicht auskommt und deswegen einen Zusatzbeitrag erhebt.“ ck/dpa

Zahnverlust**Zahnlücke? Passé**

Sommerzeit ist Fahrradfahrzeit – und damit auch Zahnverlustzeit durch Unfälle. Die Zahnmedizin bietet jedoch verschiedene Möglichkeiten, die Lücke zu schließen. So ist etwa ein Lückenschluss auch durch ein kieferorthopädisches Verfahren sowohl für Kinder als auch für Erwachsene möglich.

Neuartige Behandlungsmöglichkeiten wie die skelettale Verankerung und das Gaumenimplantat helfen dabei, die Zahnreihe wieder zu komplettieren. „Diese beide Errungenschaften der letzten 20 Jahre sind ein Quantensprung in der kieferorthopädischen Behandlung“, so Prof. Dr. Britta Jung von der Abteilung

Kieferorthopädie der Zahnklinik Freiburg. Jung war eine von vier Referenten, die beim 19. Presseforum des Informationszentrum Zahngesundheit Baden Württemberg (IZZ) zum Thema „Behandlungsmöglichkeiten der Zahnmedizin bei einem fehlenden Zahn“ vortrugen.

Den Pressevertretern wurde unter der Leitung von Prof. Dr. Elmar Hellwig, Ärztlicher Direktor der Klinik für Zahnheilkunde und Parodontologie im Departement für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde des Universitätsklinikums Freiburg am 11./12. Juli nahegebracht, wie die moderne Zahnheilkunde auf einen fehlenden Zahn reagieren kann. sg



Aufklärungskampagne

## Ein Hoch auf die Paro

Warum der Stellenwert von Zahnärzten für die Versorgung steigt und sie künftig noch enger mit Allgemeinmedizinern zusammenarbeiten werden, hat die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DGParo) erklärt.

Der Zusammenhang zwischen Parodontitis und dem Diabetes- und Herzkrankheitsrisiko gilt als belegt. Regelmäßige Check-ups zur Überprüfung der parodontalen Gesundheit könnten in der Zukunft auch als Screening-Untersuchung für systemische Erkrankungen genutzt werden, meint DGParo-Präsident Prof. Peter Eickholz.

Das erfordere aber eine gemeinsame interdisziplinäre Behandlungsstrategie. In der Folge müssten Zahnärzte viel enger

mit Spezialisten wie Kardiologen und Gynäkologen zusammenarbeiten, um frühzeitig auf entsprechende Warnzeichen von Herz-Kreislauf-Beschwerden oder Schwangerschaftskomplikationen hinzuweisen.

Die European Federation of Periodontology (EFP) und die DGParo wollen daher eine umfangreiche Aufklärungskampagne für ein besseres Mundgesundheitsbewusstsein in Gang setzen. In der international erarbeiteten EFP-Grundsatzklärung fordern die Unterzeichner eine fundamentale Veränderung in der Wahrnehmung des zahnärztlichen Zuständigkeitsbereichs, die ein Verständnis umfasst, auch für eine bessere Allgemeingesundheit zu sorgen. sf/pm

LAG auf der Jugendmesse

## Zahnbürsten und Kondome

Die Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (LAG) Berlin gab auf der Hauptstadtjugendmesse „YOU“ vom 27. bis zum 29. Juni in Berlin nicht nur Zahnbürsten als Give-away aus.

„Diese Messe spricht genau unsere Klientel an: die Jugendlichen von zwölf bis 16 Jahren“, sagt Rainer Grahlen, Geschäftsführer der LAG. Der Messestand der LAG wirke wie eine Hinterhofwand, im Graffiti-Stil seien Mundgesundheitslogos aufgebracht, am Stand laufe das „Shut up and Bürste“-Video.

Um die Kernbotschaft der „Selbstverantwortung“ zu verdeutlichen, kombinierte die LAG Zahnbürsten und Kondome zu

einem Give-Away. Grahlen: „Wir wollen durch dieses Standkonzept die zahnmedizinische Gruppenprophylaxe als offen und kommunikationsbereit darstellen und uns nicht hinter abweisenden Tresen mit Informationsbroschüren verstecken.“

Und die Kondome? „Nun ja: Machen wir uns nichts vor“, so Grahlen, „das Thema Mundgesundheit ist nicht gerade das, was Jugendliche hinter dem sprichwörtlichen Ofen hervorlockt. Aber eine Zahnbürste, die zusammen mit einem Kondom präsentiert wird, schauen sich auch 15-Jährige mal an.“ Zudem befördern beide Produkte die Prävention. sf/pm

**TÜV**  
SAARLAND

**SEHR GUT**

Kundenurteil . freiwillige Prüfung  
05/2013 Nr. 2026  
tuev-saar.de

Service tested

# So geht Service heute

[ **Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen** ]

Theoretisch müsste hier eine epische Abhandlung zum Thema Service stehen, doch wir wollen Sie ja nicht langweilen. Praktisch haben wir unseren Service erneut vom TÜV Saarland prüfen lassen. Wir konnten uns auf hohem Niveau weiter steigern und ein „sehr gutes“ Ergebnis erreichen. Profitieren Sie vom besten Preis-Leistungsverhältnis und erstklassigen Service. Qualität mit Brief und Siegel!

Wir versprechen nur das, was wir auch halten können.

 **dentaltrade**<sup>®</sup>  
...faire Leistung, faire Preise

freecall: (0800) 247 147-1  
[www.dentaltrade.de](http://www.dentaltrade.de)

Pflegeleistungen**Demente profitieren von Neuregelung**

Foto: Fotolia.com - P. Maszlen

Voraussichtlich mehr als 650 000 Demenzkranken werden die seit Januar verbesserten Pflegeleistungen schon in diesem Jahr zugute kommen. Darunter sind 140 000 Betroffene, die erstmals das neue Pflegegeld von 120 Euro oder die Pflegesachleistungen von 225 Euro monatlich erhalten. Davon geht der Medizinische Dienst des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen (MDS) aus. Er hat die Zahl der Begutach-

tungen von Pflegebedürftigen im ersten Quartal 2013 auf das Gesamtjahr hochgerechnet.

Nach den aktuell veröffentlichten Zahlen nahmen die Aufträge für Pflegebegutachtungen in der häuslichen Pflege allein im ersten Quartal im Vergleich zum Vorjahr um 15 Prozent auf 375 968 zu. Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) sieht darin konkrete Fortschritte: „Die Leistungsverbesserungen kommen bei den Menschen an. 650 000 Menschen, die bisher gar keine oder kaum Leistungen bekommen haben, sind nun bessergestellt.“ Er reklamierte dies als Erfolg der schwarz-gelben Bundesregierung. Das neue Gesetz stelle „Tausende Menschen besser und niemanden schlechter“. eb/dpa

SPD-Pflegekonzept**125 000 neue Pflegekräfte**

SPD-Kanzlerkandidat Peer Steinbrück hat mit der rheinland-pfälzischen Ministerpräsidentin Malu Dreyer (SPD) ein 10-Punkte-Papier für eine Pflegereform vorgelegt. „Wir wollen damit einem drohenden Pflegenotstand entgegenwirken“, sagte Steinbrück. Dazu sollten in den nächsten vier Jahren 125 000 neue Stellen mit tariflicher Entlohnung für Pfleger geschaffen werden. Um dies zu finanzieren, solle der Beitrag zur Pflegeversicherung um 0,5 Prozentpunkte erhöht werden. So könnten die dazu notwendigen sechs Milliarden Euro gestemmt werden.

Um den Beruf des Pflegers attraktiver zu machen, müsse zudem ein neues Berufsleitbild erarbeitet werden, sagte Steinbrück. Die Aus-

bildung solle kostenlos werden und Aufstiegsmöglichkeiten sollten verfügbar sein. „Wir brauchen viel mehr Personal, die Bedürftigen brauchen viel mehr Zuwendung.“ Die Pflege sei ein Thema, das „die ganze Gesellschaft berührt“. Für altersgerechtes Bauen und Umbauen wolle die SPD jährlich 100 Millionen Euro in die Hand nehmen, sagte er.

Dreyer betonte, mit dem Papier könne der demografische Wandel in der Zukunft gestaltet werden. Große Konferenzen zum Thema Pflege zu machen, reiche nicht aus. „Man muss sich auch bundesweite Rahmenbedingungen schaffen, so dass wir in den Ländern und Kommunen auch unsere Hausaufgaben machen können.“ eb/dpa

Bundesversicherungsamt**Urteil kippt Finanzausgleich**

Nach einem aktuellen Urteil muss das Bundesversicherungsamt (BVA) für 2013 einen schweren Rechenfehler bei der Ermittlung der Zuweisungen an Krankenkassen aus dem Gesundheitsfonds korrigieren. Es geht dabei um den Risikostrukturausgleich, der die unterschiedliche Versichertenstruktur der einzelnen Kassen berücksichtigt, teilte ein Sprecher des urteilenden NRW-Landessozialgerichts mit. Das Gericht kam zu dem Schluss, dass durch das Berechnungsverfahren aus dem Fonds für

ältere Versicherte systematisch zu wenig gezahlt wurde. Dagegen habe es für jüngere Versicherten-gruppen Überdeckungen gegeben, was zu Verzerrungen bei den Zuweisungen an die Krankenkassen geführt habe.

Laut Gericht geht es um etwa 450 Millionen Euro, die wegen des Berechnungsverfahrens jetzt anders verteilt werden müssen. Krankenkassen hatten das BVA verklagt. Das Urteil ist nicht rechtskräftig. Die Kassen begrüßten den Richterspruch. sg/dpa

Präventionsgesetz**Vorsorglich blockiert**

Der Bundestag hat einen Gesetzentwurf verabschiedet, wonach die Kassen ihre Ausgaben für präventive Leistungen verdoppeln sollen. Die Opposition könnte das von ihr harsch kritisierte Präventionsgesetz allerdings im Bundesrat blockieren.

Mit zusätzlichen Millionenausgaben sollen die Krankenkassen die Ausbreitung von Volkskrankheiten eindämmen und die Bevölkerung zu einer gesünderen Lebensweise animieren.

Mit der Mehrheit von Union und FDP hat der Bundestag nun ein entsprechendes Gesetz ver-

abschiedet. Darin werden die Kassen unter anderem verpflichtet, ihre Ausgaben für die Prävention zu verdoppeln. Dadurch kommen auf die Versicherer jährlich Mehrausgaben von bis zu 240 Millionen Euro zu.

Die Opposition hält die Regierungspläne allerdings für wirkungslos und stimmte geschlossen gegen das Vorhaben. Deshalb könnte das Präventionsgesetz im rot-grün dominierten Bundesrat blockiert werden.

Die Länderkammer wird voraussichtlich erst am 20. September abstimmen – zwei Tage vor der

Bundestagswahl. Nach den Plänen der Regierungskoalition sollen Krankheiten wie Diabetes und Brustkrebs zurückgedrängt werden, indem man die Vorsorge verstärkt und frühzeitig gegen Risikofaktoren wie Übergewicht und Tabakkonsum vorgeht. sf/dpa



Foto: Dt. Bundestag, Lichtblick, A. Meide

**FREUND-  
SCHAFTSPREIS  
JETZT NUR  
€39,999\***

## Umfrage

### Osten mit Gesundheitssystem zufrieden

Die Menschen im Osten Deutschlands sind mit dem Gesundheitssystem zufriedener als im Westen, zeigt eine aktuelle Umfrage. Auf Platz eins landet Sachsen-Anhalt.

Unter den fünf Bundesländern, die sich mit dem Gesundheitswesen am zufriedensten zeigen, befindet sich mit Bremen nur ein westdeutsches. Dies ergab eine repräsentative Umfrage der Continentale-Versicherung. Die Hansestadt landete hinter Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern, aber vor Sachsen und Brandenburg auf Rang drei. Auf den letzten Rängen befinden sich Hessen und Niedersachsen. Die Zufriedenheit für das Bundesländer-Ranking ist mithilfe

einer Skala von -100 (völlige Unzufriedenheit) bis +100 (völlige Zufriedenheit) ermittelt worden. Der Bundesdurchschnitt liegt bei 13,4 Punkten.

Spitzenreiter mit einem fast doppelt so hohen Ergebnis ist Sachsen-Anhalt mit 25,1 Punkten, gefolgt von Mecklenburg-Vorpommern mit 23,3 Punkten. Niedersachsen erreichte nur 8,2 Punkte.

Insgesamt sind die Deutschen mit den Leistungen des Gesundheitswesens zufriedener als mit dem Preis, den sie dafür bezahlen, zum Beispiel über Krankenkassenbeiträge und Zuzahlungen. Mit den Leistungen sind 71 Prozent zufrieden, mit dem Preis 61 Prozent. eb/pm

## Riester-Rente

### DGB fordert Abkehr

Angesichts der zuletzt gesunkenen Zahl von Riester-Verträgen fordert der Deutsche Gewerkschaftsbund eine Abkehr von der staatlich geförderten privaten Altersvorsorge.

„Die Riester-Rente muss grundsätzlich auf den Prüfstand“, sagte DGB-Vorstandsmitglied Annelie Buntenbach in einem Interview der „Berliner Zeitung“. Das Instrument helfe nicht gegen Altersarmut, denn drei Viertel der Geringverdiener könnten sich eine Riester-Rente gar nicht leisten.

„Es wäre deshalb besser, die Steuer-Milliarden, die bislang in den Versicherungen versickern, zielgenau gegen Altersarmut einzusetzen und zudem die betriebliche Alterssicherung stärker zu fördern“, meinte Buntenbach.

Die DGB-Funktionärin schlug vor, mithilfe höherer Rentenbeiträge eine Demografiereserve aufzubauen. Eine solche solidarische Vorsorge innerhalb der Rentenkasse sei der Privatvorsorge klar überlegen.

Die Zahl der staatlich geförderten Riester-Rentenverträge war im ersten Quartal erstmals seit dem Start 2001 zurückgegangen. Ende März gab es mit etwa 15,65 Millionen Verträgen rund 27.000 weniger als Ende 2012, wie aus jüngst veröffentlichten Zahlen des Bundesministeriums hervorgeht.

Die Riester-Rente wurde eingeführt, um Abstriche bei der gesetzlichen Rente auszugleichen.

sg/dpa



## Der beste Freund der Praxis



PAN / CEPH\*\*

DVT

CAD/CAM

### Ein höherer Standard für jede Praxis

**CS 9000 3D:** Das CS 9000 3D Extraorale Röntgensystem sorgt für einen neuen Versorgungsstandard. Mehr schaffen, mehr sehen und mehr anbieten - alles direkt in Ihrer Praxis!

- DVT-Bildgebung in sehr hoher Auflösung (76 µm) bei äußerst niedriger Strahlenbelastung
- Fokussiertes Sichtfeld für über 90% aller diagnostischen Fragestellungen
- Ideal für Endodontie, Implantologie und kleinere Eingriffe in Mund- und Kieferchirurgie
- CAD/CAM-Kompatibilität schafft weitere Möglichkeiten

Weitere Informationen: **00800 45677654**,  
[europedental@carestream.com](mailto:europedental@carestream.com) oder  
[www.carestreamdental.de](http://www.carestreamdental.de)

Organspende**Vertrauen gesucht**

Ein Jahr nach Bekanntwerden des Organspende-Skandals am Göttinger Universitätsklinikum fehlt den Menschen in Deutschland das Vertrauen in die Organspende. Rainer Hess, Chef der Deutschen Stiftung Organtransplantation, hofft deshalb auf die Einführung des geplanten Transplantationsregisters. Damit werde transparent, mit welcher Qualität in Deutschland Organe entnommen und eingesetzt werden. „Ich glaube, dass damit eine

neue Vertrauensbasis geschaffen wird“, sagte er.

In dem geplanten Register sollen alle Transplantationen erfasst werden. Die Daten können dann auch Auskunft über die Qualität der Transplantationszentren geben. Politisch auf den Weg gebracht werden kann es frühestens in der kommenden Legislaturperiode.

Im Vergleich zum Vorjahr gibt es 18,3 Prozent weniger Organspender: Von Januar bis Juni 2013 sind es 459 gewesen, gut 100 weniger als im Vorjahreszeitraum. Außerdem haben die Ärzte weniger transplantiert: Im ersten Halbjahr 1 686-mal. Das ist ein Rückgang von 12,3 Prozent. Gleichzeitig stehen 12 000 Patienten auf den Wartelisten für Spenderorgane. sg/dpa



Foto: Fotolia.com - Birgit Reitz-Hofmann

Ärztelkammer-Statistik**Neuer Höchststand bei Ärzten**

Die Zahl der Ärzte hat in Deutschland einen neuen Rekord erreicht. Nach der Statistik der Bundesärztekammer gab es Ende vergangenen Jahres 348 695 berufstätige Mediziner – 1,9 Prozent mehr als im Vorjahr. Seit dem Jahr 2002 erhöhte sich die Zahl um 15,8 Prozent.

Der Präsident der Bundesärztekammer, Frank-Ulrich Montgomery, sieht darin aber keinen Widerspruch zu den Warnungen vor einem Ärztemangel. „Der Arzt an sich arbeitet weniger Stunden als früher“, sagte er in München. Außerdem sei vor allem bei den Hausärzten ein großer Teil kurz vor dem Ruhestand. Untersuchungen der Bundesärztekammer hätten gezeigt, dass die

Zahl der Arbeitsstunden, die die einzelnen Ärzte leisten, in letzter Zeit deutlich gesunken ist, erklärte Montgomery. In Kliniken werde weit strenger als früher auf die Einhaltung von Arbeitszeitregeln geachtet. Auch in Praxen werde immer öfter nicht wesentlich mehr als 40 Stunden gearbeitet, das gelte vor allem für angestellte Mediziner.

Zudem gebe es immer mehr Frauen im Arztberuf, für die es wichtig sei, auch Zeit für ihre Familie zu haben. „So erklärt sich das für uns auch auf den ersten Blick komische Paradoxon, dass es immer mehr Ärzte gibt und gleichzeitig auch mehr Ärztemangel“, erklärte Montgomery. sf

Mehr Masernfälle**Impfpflicht nur als letztes Mittel**

Foto: Okapia

prüfe dazu Änderungen beim Infektionsschutzgesetz. Konkret gehe es darum, den Impfstatus schon vor dem Besuch einer Kindertagesstätte zu erfassen. „Es ist verantwortungslos dem eigenen und anderen Kindern gegenüber, wenn sich Eltern gegen die Impfung entscheiden“, kritisierte Bahr.

Das Risiko von Impfschäden sei „weit geringer als die Gefahren durch eine Erkrankung“. In Erftstadt bei Köln bleibt eine Waldorfschule geschlossen, nachdem dort mehrere Schüler an Masern erkrankt waren. Auch in Berlin und in Bayern gab es in diesem Jahr bereits auffällige Masernausbrüche. Experten warnen davor, die Krankheit auf die leichte Schulter zu nehmen. In der „Bild“-Zeitung hatte Bahr vergangene Woche über eine Impfpflicht nachgedacht. jt/dpa

Trotz gehäufte Masernfälle in Deutschland plant Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) derzeit keine Impfpflicht. Das könne nur das letzte Mittel sein. Es bleibe aber bei dem Ziel, „die Masern bis 2015 in Deutschland besiegt zu haben“, sagte er den Dortmunder „Ruhr Nachrichten“.

Es gelte noch, Impflücken schnell zu schließen. Sein Ministerium

**KOMMENTAR****Zukunft schlägt Mangel**

Die Zahl der Ärzte in Deutschland ist auf einem historischen Hoch – trotzdem berichten viele Patienten von einem (gefühlten) Ärztemangel, wie kürzlich eine Befragung der KBV zeigte. Um dem Mangel entgegenzuwirken, bedarf es einer intelligenten Steuerung.

Denn die reine Zahl der Ärzte sagt noch nichts über die Versorgungslage insgesamt aus. Viele Ärzte ballen sich in den Großstädten, während ländliche Gebiete unterversorgt sind. Fachärzte fehlen stärker als Haus-

ärzte. Den neuen Ansprüchen der Ärzte muss Rechnung getragen werden. Nicht nur im zahnärztlichen, sondern im gesamten medizinischen Bereich ist die Zukunft weiblich. Und den kommenden Ärztinnen muss eine gute Work-Life-Balance und die Möglichkeit zur Vereinbarung von Familie und Beruf geboten werden, um die Zukunft den Mangel beheben zu lassen. Das hat anscheinend auch die Bundesärztekammer verstanden.

*Eric Bauer*



## Psychische Erkrankungen

### BMG will Versorgung verbessern

Das Bundesgesundheitsministerium will die Forschung zur Verbesserung der Versorgung von Menschen mit psychischen Störungen unterstützen. Fünf Projekte wurden jetzt ausgewählt. In einem ersten Modul steht die Stärkung der evidenzbasierten Versorgung bei den Krankheitsbildern ADHS und Depression im Vordergrund. Hier sollen die Umsetzung möglichst evidenzbasierter Leitlinien evaluiert, Gründe der Nicht- beziehungsweise nur teilweisen Umsetzung identifiziert und Lösungsansätze zur Behebung möglicher Defizite entwickelt werden.

In einem zweiten Modul ist geplant, innovative sektorenübergreifende Versorgungsnetze einschließlich der Zusammenarbeit zwischen beteiligten Leistungsträgern zu evaluieren. „Psychische Erkrankungen gewinnen in unserem Gesundheitswesen zunehmend an Bedeutung“, sagte Gesundheitsminister Daniel Bahr. „Nicht selten führen sie bei den betroffenen Menschen und ihren Angehörigen zu großen Belastungen und Einschnitten der Lebensqualität.“ Das BMG wolle für diese Menschen mit dem neuen Förderschwerpunkt Erkenntnisse gewinnen. jt/pm

## IQWiG

### Zweierlei Maß bei Behandlungszielen

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) ermittelte am Beispiel der Depression die Wertigkeit der Behandlungsziele bei Patienten und bei Ärzten. Heraus kamen gravierende Unterschiede.

Wenn es um die Ziele einer Behandlung mit Antidepressiva geht, setzen Patienten deutlich andere Schwerpunkte als Ärzte, berichtet die „Ärzte Zeitung“ mit Verweis auf ein Pilotprojekt zur Erhebung von Patientenpräferenzen des IQWiG. Demzufolge führten die Forscher am IQWiG strukturierte Interviews mit zwölf depressiven Männern und Frauen und sieben Ärzten, um die Methode des Analytic Hierarchy Process (AHP) zu testen. In zwei getrennten Gruppen sollten sie jeweils sagen, wie wichtig ihnen die Behandlungsziele im direkten Vergleich sind.

Zur Auswahl standen insgesamt elf Kriterien: Remission, Ansprechen auf die Therapie, Vermeidung eines Rückfalls, Verbesserung der sozialen und der kognitiven Funktionsfähigkeit, Verringerung von Angst und Schmerz, Vermeidung von Suiziden, von sexuellen Funktionsstörungen und von sonstigen schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen.

„Während Patienten in einer akuten depressiven Episode bei der Behandlung mit Antidepressiva ein möglichst schnelles Ansprechen und eine Besserung des eigenen Zustands als absolut wichtigsten Endpunkt beschrieben, stellten die Experten eher das Ziel einer Remission und der Vermeidung eines Rückfalls in den Vordergrund“, zitiert das Blatt aus dem gerade veröffentlichten Arbeitspapier des IQWiG zu dem Pilotprojekt. ck



# Effektive Keimreduktion

Ein Fall für DYNEXAN PROAKTIV® 0,2 % CHX

- ✓ Ihre alkoholfreie Chlorhexidin-Lösung zur Spülung vor und nach Behandlungen
- ✓ Ihr zugelassenes Arzneimittel mit CHX für den Prophylaxeshop\*
- ✓ Ihre Verwendungsempfehlung zur sicheren Nachsorge

\* Krüger, Die Abgabe von Arzneimitteln durch Zahnärzte, ZM 100, Nr. 20a, 16.10.2010, 114-117. Erhältlich auch im Dentalgroßhandel.

Bruchsichere 300 ml PET-Flasche für zuhause

5 Liter Großflasche für Ihre Praxis



## DYNEXAN® – die Helden der Mundgesundheit

**DYNEXAN PROAKTIV® 0,2 % CHX.** Zus.: 100 g enth.: Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat) 0,2 g; weite Bestandteile: Glycerol, Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Minzöl, Pfefferminzöl, ger. Wasser. Anw.: Vorübergehend zur Vermind. von Bakt. in d. Mundhöhle, als unterstützende Beh. zur mechan. Reinig. bei bakt. bed. Entzünd. d. Zahnfl. u. der Mundschleimhaut sowie nach chirurg. Eingriffen am Zahnhalteapparat. Bei eingeschr. Mundhygienefähigkeit. Gegenanz.: Nicht anw. bei Überempfindlichk. gegen Chlorhexidin od. einen der sonst. Bestandt., bei schlecht durchblutetem Gewebe in der Mundhöhle, am Trommelfell, am Auge und in der Augenumg., bei offenen Wunden u. Geschwüren in der Mundhöhle (Ulzerationen), bei Pat. mit Bronchialasthma od. and. Atemwegserkrank., die mit einer ausgepr. Überempfindlichk. der Atemwege einhergehen. Die Inhalation von Menthol kann zu Atemnot führen od. einen Asthmaanfall auslösen. Bei Sgl. u. Kleinkind. < 2 J. (aufgr. altersbed. mangelnd. Kontrollfähigkeit, d. Schluckreflexes u. Gefahr eines Kehlkopfkrampfes). Nebenw.: Selten: kurzzeit. Beeintr. d. Geschmacksempf., vorübergeh. Taubheitsgefühl der Zunge u. vorübergeh. Verfärb. von Zunge sowie Zähnen u. Restaurationen. In Einzelf.: Überempfindlichk. gegen Bestandt. von DYNEXAN PROAKTIV® 0,2 % CHX; vorübergeh. oberflächl., nicht blutende Abschilferungen der Mundschleimhaut. Ständ. Gebr. von DYNEXAN PROAKTIV® 0,2 % CHX ohne mechan. Reinig. kann Blutungen des Zahnfleisches fördern. Enthält Macroglyglycerolhydroxystearat u. Menthol. Stand: Januar 2013. Chem. Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden.

Kardiologie**Vorhof repariert Herzkammer**

Gelingt es nach einem Herzinfarkt in der Klinik nicht schnell genug, die verschlossenen Herzkranzgefäße zu öffnen, wird bei diesen Patienten der Herzmuskel wegen der unterbrochenen Sauerstoffversorgung dauerhaft geschädigt. Die Folge ist unter anderem eine lebenslange Einschränkung der Herzfunktion bis hin zum Herzversagen.

Die Arbeitsgruppe von Didier Stainier vom Max-Planck-Institut für Herz- und Lungenforschung hat nun zusammen mit Wissenschaftlern der Universität in San Diego bei Zebrafischen einen neuartigen Mechanismus identifiziert, bei dem Zellen aus dem Vorhof aktiv in die geschädigte Muskulatur der Herzkammer einwandern und dort neues Gewebe bilden.

Für ihre Studie verwendeten die Forscher gentechnisch veränderte Fischlarven, bei denen sich

gezielt die Muskelzellen der Herzkammer durch die Gabe einer Substanz ausschalten ließen. Hierzu wählten sie einen Zeitpunkt des Embryonalwachstums aus, als das Herz bereits aktiv war. Durch die Medikamentenbehandlung starben die Muskelzellen weitestgehend ab. Die Herzfunktion verschlechterte sich.

„Wenige Stunden nach der Behandlung leuchteten im Ventrikel nur noch wenige Zellen rot und die Herzkammer war deutlich geschrumpft – beides Hinweise auf das Absterben der Muskelzellen“, so Stainier. Bereits 24 Stunden später habe das Leuchten wieder zugenommen. Dies sei ein Hinweis auf eine Zellteilungsaktivität von überlebenden Zellen in der Herzkammer. Die Max-Planck-Forscher sehen in ihrer Studie Potenzial für eine Therapie bei Menschen. sf/pm

Chemotherapie**Ingwer hilft Krebspatienten**

Viele Krebspatienten leiden unter den Nebenwirkungen einer Chemotherapie. Heute gibt es wirkungsvolle Medikamente dagegen, aber viele Betroffene vertrauen zusätzlich auf die magenberuhigende Wirkung der Ingwerwurzel. Wissenschaftler aus Heidelberg konnten das Rätsel um die genaue Wirkung nun lösen: Die Inhaltsstoffe des Ingwer hemmen bestimmte Botenstoffe des Brechzentrums im Gehirn. Diese Erkenntnisse ermöglichen der Ingwerwurzel den Einsatz in der klinischen Praxis. Die Deutsche Krebshilfe hat das Projekt mit 208 000 Euro unterstützt.

Bereits 2009 berichteten im Rahmen einer Studie US-Forscher, dass Ingwerextrakt die Beschwerden um 40 Prozent senken kann. Der wissenschaftliche Beweis für die Wirksamkeit der Wurzel stand bisher aus. Nun konnten die Wissenschaftler um PD Dr. Beate Niesler vom Institut für Humangenetik des Universitätsklinikums in Heidelberg das Ingwer-Rätsel lösen. „Die Ingwerwurzel enthält eine Reihe von hochwirksamen Inhaltsstoffen“, erklärt Niesler. Diese besetzen die Serotonin-Andockstellen auf den Nervenzellen. „Die Folge: Das Serotonin kann nicht mehr

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie**Kleinste Hundebisse bergen Gefahren**

Im Jahr 2010 lebten in deutschen Haushalten 5,3 Millionen Hunde. Jedes zweite Kind wird bis zum 18. Lebensjahr vom Hund gebissen. Am häufigsten trifft es kleine Kinder. In über 90 Prozent der Fälle stammt das Tier aus dem näheren sozialen Umfeld des Kindes, meist ist es der eigene Familienhund. Die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) empfiehlt, mit dem Kind in jedem Fall einen Arzt aufzusuchen und die Wunde, falls nötig, kinderchirurgisch versorgen zu lassen. Auch hinter äußerlich kleinen und ungefährlich erscheinenden Wunden könnten sich in der Tiefe ausgedehnte Geweberisse und Quetschungen verbergen“, erläutert Prof. Stephan Kellnar, Vorstandsmitglied der DGKCH. Aufgrund ihrer kräftigen Kiefer seien auch kleinere Hunde in der Lage, schwere Verletzungen zu verursachen, die



Foto: MEV

nicht immer gleich zu erkennen seien.

Falsch versorgt, drohten langfristige Schäden wie Funktionseinbußen und unnötig große Narben. Aber es gelte auch, Infektionen zu verhindern: „Bei bis zu 20 Prozent der Hundebisse kommt es zu einer Wundinfektion“, sagt der Experte. Wundstarrkrampf, Gasbrand oder eine Blutvergiftung und auch Tollwut seien nicht auszuschließen. Zwar gelte Deutschland seit 2010 als tollwutfrei. Doch die Krankheit sei in anderen Ländern noch teilweise verbreitet, sodass dieses Risiko nicht hundertprozentig auszuschließen sei. sf/pm



Foto: Pixtal

binden. Das Brechzentrum wird nicht aktiviert und die Übelkeit bleibt aus.“ Auf dieselbe Weise funktionieren die klassischen Anti-Emetika, die ebenfalls bestimmte Andockstellen auf den Nervenzellen besetzen. „Die Inhaltsstoffe des Ingwers sind

sozusagen das natürliche Pendant zu den Wirkstoffen der Anti-Emetika“, so Niesler weiter.

Die Wissenschaftler hoffen nun, dass die Ingwerwurzel und ihre Inhaltsstoffe bald in klinischen Studien zum Einsatz kommen. Niesler: „Eine Kombination von Ingwerextrakt und Anti-Emetika wären eine starke Waffe gegen die von der Chemotherapie verursachte Übelkeit. Die Behandlung wäre doppelt wirksam.“

Ihre Erkenntnisse haben die Forscher kürzlich im renommierten Fachmagazin „Neurogastroenterology and Motility“ veröffentlicht. sf/pm

Medizinische Hochschule Hannover

## Raumstruktur von Botox erforscht

Wissenschaftler der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) haben zusammen mit amerikanischen Kollegen aufgeklärt, wie das Bakterium Clostridium botulinum sein Nervengift in das Blut des Menschen schleust. Das Team um Dr. Andreas Rummel vom Institut für Toxikologie veröffentlichte gemeinsam mit Prof. Rongsheng Jin, University of California, Irvine, seine Ergebnisse in der angesehenen Fachzeitschrift „PLOS Pathogens“.

Mit Botulinumtoxin werden schwere Bewegungsstörungen erfolgreich behandelt – als „Botox“ spielt es bei kosmetischer

Faltenglättung eine bekannte Rolle. Wie aber der Wirkstoff des bereits 1989 als Arzneimittel für seltene Leiden (orphan drug) zugelassenen Medikaments aussieht, war bis dato unbekannt. Ursprünglich bekannt wurde das Botulinum-Toxin durch die heutzutage seltene Krankheit Botulismus, eine tödliche Lebensmittelvergiftung. Dabei gelangt dieses hochmolekulare Eiweiß ins Blut. „Vergangenes Jahr konnten wir aufklären, wie ein Schutzprotein das Toxin einpackt und so gegen das feindliche Milieu in Magen und Dünndarm beschützt,“ sagt Rummel, „jetzt verstehen wir auch, wie es an der Dünndarm-

wand andockt und das Toxin in die Blutbahn entlässt“.

Rummel und sein Team fanden heraus, dass sich dazu drei weitere Proteine zu einem zwölfteiligen Subkomplex zusammenlagern. Dieser sogenannte HA-Komplex bindet demnach über neun Kontaktpunkte an Zucker auf der Oberfläche des Dünndarmepithels und öffnet anschließend Zell-Zell-Kontakte, um das Toxin effizient in die Blutbahn gelangen zu lassen.

Den Wissenschaftlern gelang es die Raumstruktur des 14-teiligen Komplexes aufzuklären, der aus



Foto: Rummel/MHH

mehr als 6 500 Aminosäuren besteht. Zellbiologische Experimente konnten die funktionelle Rolle der einzelnen Bestandteile ermitteln. Die Erkenntnis der Bindung an Zuckermoleküle erlaubte es den Forschern, Substanzen in Mäusen erfolgreich zu testen, die die Resorption des Toxins verhindern. „Dies ist eine völlig neue Therapiestrategie gegen Botulismus, die im Falle einer bioterroristischen Bedrohung mit dem Botulinum-Neurotoxin auch präventiv eingesetzt werden könnte“ erläutert Rummel. sf/pm

# Doppel-Fluor und viel Natur.



## aminomed – die medizinische Kamillen-Zahncreme mit speziellem Doppel-Fluorid

### Optimaler Schutz vor Karies – morgens und abends

Ein spezielles Doppel-Fluorid-System aus Aminfluorid/NaF härtet den Zahnschmelz und verzögert die schädliche Säurebildung der Bakterien.

### Optimaler Parodontitisschutz – morgens und abends

Kamille pflegt und kräftigt das Zahnfleisch. Natürliche Wirkstoffe wie Panthenol und Bisabolol hemmen Entzündungen.

### Kostenlose Proben: Fax 0711-75 85 779-63

Bitte senden Sie uns:

- Kostenlose Proben
- Kostenlose Fachinformationen für Zahnärzte
- Für den Praxisverkauf \_\_\_\_\_ Kartons mit je zwölf 75ml-Tuben

Praxisstempel

ZM August 2013



Dr. Liebe Nachf. • D-70746 Leinfelden-Echt. • Tel: 0711 75 85 779-11



## Kampfansage

Die vielleicht interessantesten Debatten auf dem Deutschen Ärztetag fanden statt, als die Öffentlichkeit Hannover den Rücken gekehrt, der Gesundheitsminister seine Rede beendet, das Parlament der Ärzte die Resolutionen gegen die Bürgerversicherung und die Ökonomisierung der ärztlichen Tätigkeit verabschiedet hatte. Innerärztliche Themen, also die, bei denen ein Ärztetag seine wahre Kompetenz ausspielen kann, finden in der Öffentlichkeit selten Widerhall. So verwundert nicht, dass der Beschluss zur Stärkung der ambulanten Weiterbildung einem breiten Publikum verborgen blieb. Dabei zeigt nicht nur die zweitägige Debatte, wie viel Sprengstoff hinter diesem Thema steckt.

Vordergründig geht es darum, junge Ärzte zu bewegen, sich auf eine Karriere als niedergelassener Arzt einzulassen. Ein probates Mittel dafür ist die Weiterbildung. Die findet bisher fast nur im Krankenhaus statt. Doch werden hier manche Krankheitsbilder gar nicht mehr therapiert: Der HNO-Arzt entfernt die Mandeln ambulant, gegen den „grauen Star“ setzt der Augenarzt das Skalpell fast nur noch ambulant an. Wer das lernen will, braucht Praxiserfahrung. Die Frage verbindlicher Zeiten für ambulante Weiterbildungsabschnitte stand nur zum Schein im Zentrum des Streits zwischen niedergelassenen und Krankenhausärzten, stellvertretend ausgefochten durch Kassenärztliche Bundesvereinigung und Marburger Bund (MB). Der MB-Vorsitzende Rudolf Henke hatte die Linie vorgegeben: Tausende Ärzte seien im ambulanten Bereich angestellt, „häufig ohne angemessenes Gehalt“. Deren Interessen wolle die Ärztegwerkschaft



Foto: [M]zm-W/Heiber Fotostudio-Fotolia.com-HS

stärker vertreten. Eine kaum verhohlene Kampfansage im innerärztlichen Wettstreit um Macht und Einfluss an die Organisationen der Niedergelassenen.



Foto: privat

**Im innerärztlichen Diskurs um die tarifliche Vertretung der wachsenden Zahl angestellter Ärzte im ambulanten Bereich steckt viel machtpolitischer Sprengstoff, meint Andreas Mihm, FAZ-Korrespondent in Berlin.**

Der Ärztetag verlangte nicht nur, dass den Ärzten in einer ambulanten „mindestens die gleichen tariflichen Konditionen wie an einer stationären Weiterbildungsstätte“ garantiert würden. Er schrieb auch das Vertretungsrecht des MB fest: Es müsse „mit der für die im stationären Versorgungsbereich für die Tarifgestaltung ärztlicher Vergütungen maßgeblichen ärztlichen Organisation“ ein Vertrag abgeschlossen werden. Damit der MB einen tariffähigen Verhandlungspartner bekommt, wurden KBV und Berufsverbände aufgefordert, ein funktionsfähiges

Organisationsmodell zu entwickeln. Denn die KVen können nicht Vertragspartner des MB sein. Sie sind gesetzlich beauftragt, als Körperschaften die Interessen aller ambulant tätigen Ärzte zu vertreten. Jetzt wird aufseiten der Niedergelassenen nach einer

Lösung gesucht, die den rechtlichen Erfordernissen genügt und machtpolitische Optionen nicht verbaut. Längst geht es nicht mehr um die „Weiterbildungsassistenten“. Der MB will auch jene schnell wachsende Zahl angestellter ambulant tätiger Ärzte organisieren, die in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) oder als „Entlastungsassistenten“ in Praxen arbeiten. Zusammen waren das Ende des vergangenen Jahres 19 100. Die Zahl steigt rapide. Fünf Jahre zuvor gab es erst 8 500 angestellte ambulant tätige Ärzte. 2012 arbeiteten allein 9 900 in MVZ.

Viele junge Ärzte scheuen die wirtschaftlichen Risiken der freien Praxis, sie lieben dagegen die zeitlich und finanziell klar geregelten Verhältnisse des Angestelltendaseins mit 40-Stunden-Woche und Urlaubsanspruch. Für die völlig auf die Interessen des selbstständigen Praxisinhabers ausgerichtete KV-Welt ist das eine völlig neue Erfahrung. Sie wird sich darauf einstellen müssen.

Auf Bundesebene will die KBV nun die Niedergelassenen einstweilen stärker gegen die Krankenhausärzte in Stellung bringen. Immerhin 140 der 250 Delegierten auf dem Ärztetag sind Niedergelassene. Dennoch stellt der MB seit 1979 den Präsidenten der Bundesärztekammer. In zwei Jahren steht die nächste Wahl an.



# elmex<sup>®</sup> ProClinical<sup>®</sup> A1500

NEU

Die erste elektrische Zahnbürste mit automatischer Anpassung der Putztechnik für eine **überlegene Reinigung\***



#### 1 – AUSSEN- UND INNENFLÄCHEN

Sanfte, seitwärts gerichtete Putzbewegungen



#### 2 – ZAHNFLEISCHRAND

Mittelschnelle Putzbewegungen von innen nach außen



#### 3 – KAUFÄCHEN

Schnelle Putzbewegungen von oben nach unten

Weitere Informationen: [www.gaba-dent.de](http://www.gaba-dent.de)

AUTOMATISCHE ANPASSUNG



Für nähere Informationen bitte scannen.

Auch erhältlich

ProClinical<sup>®</sup>  
C600

mit manueller Wahl der 3 Putzmodi



\* Gegenüber einer manuellen Zahnbürste mit planem Borstenfeld.

KBV-Versichertenbefragung

## Warten in Zeiten des Mangels

**Die Menschen in Deutschland sind mit den niedergelassenen Ärzten größtenteils zufrieden. Teilweise beklagen die Patienten aber längere Wartezeiten. Das zeigt die aktuelle Patientenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Vielen Menschen – insbesondere in Ostdeutschland – fällt es zudem immer schwerer, einen Facharzt in der Nähe ihres Wohnorts zu finden.**



Foto: vario images

*Lange Wartezeiten gehören eigentlich zu den großen Ärgernissen bei einem Arzttermin – trotzdem beschwert sich laut KBV-Umfrage nur ein kleiner Teil der Patienten darüber.*

Seit 2006 befragt die KBV alle ein bis zwei Jahre einen repräsentativen Teil der Bevölkerung – diesmal gut 6 000 Personen – zu ihren Erfahrungen mit der ambulanten Gesundheitsversorgung. „Trotz aller öffentlichen Debatten und Diffamierungen gegenüber der Ärzteschaft sind die Patienten kontinuierlich sehr zufrieden“, sagte der KBV-Vorsitzende Dr. Andreas Köhler bei der Vorstellung der Statistik in Berlin.

In der aktuellen Befragung zeigten sich 91 Prozent der Befragten mit dem zuletzt besuchten Arzt zufrieden. Die Fachkompetenz beurteilten 92 Prozent mit „gut“ oder „sehr gut“. „Auch wenn Ärzte in der öffentlichen Diskussion immer wieder unter den Generalverdacht unlauteren Handelns gestellt werden, sind die persönlichen Erfahrungen der Versicherten in der Regel positiv und werden auch entsprechend gewürdigt“, kommentierte Köhler die Ergebnisse.

### Der Osten wartet länger

Bei den Wartezeiten gibt es ein Ost-West-Gefälle: Zwischen Rostock und Erfurt müssen die Patienten am längsten auf einen Sprechstundentermin warten – 14 Prozent von ihnen mehr als drei Wochen. Der KBV-Chef sieht darin ein Anzeichen für einen Ärztemangel. Denn im Westen musste sich nicht einmal jeder Zehnte über drei Wochen gedulden. Allerdings gab knapp ein Drittel der Befragten in Ost wie in West an, dass sie den Arzt ohne Wartezeit sprechen konnten. In der Arztpraxis selbst warteten zwölf Prozent der Patienten überhaupt nicht, aber ein Viertel länger als eine halbe Stunde.

Die Wartezeiten für die Patienten auf einen Termin unterscheiden sich auch zwischen Haus- und Fachärzten stark. Beim Hausarzt kamen 58 Prozent der Befragten ohne Termin oder Wartezeit an die Reihe, beim

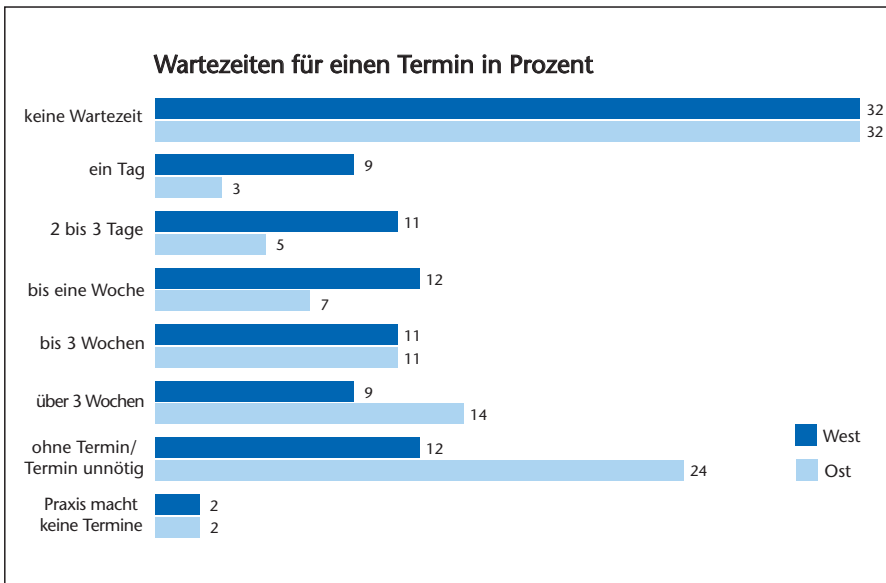
Facharzt lediglich 30 Prozent. Über drei Wochen auf einen Termin warteten beim Hausarzt nur drei Prozent der Patienten, während beim Facharzt gut ein Fünftel sich so lange gedulden musste. „Leider sind die Wartezeiten auf einen Facharzttermin auch bei akuten gesundheitlichen Problemen recht lang“, erklärte der KBV-Chef. Beim Hausarzt seien hingegen über zwei Drittel der Patienten mit akuten Beschwerden sofort drangekommen. Das lege den Schluss nahe, dass Fachärzte häufig so überlastet sind, dass sie kurzfristig keine Kapazitäten freihaben, interpretierte Köhler die Zahlen.

Unterschiede zeigt die KBV-Umfrage für privat und gesetzlich Versicherte: Mehr als drei Wochen Wartezeit mussten elf Prozent der Kassenpatienten hinnehmen, dagegen nur vier Prozent der Privatversicherten. Eine Zwei-Klassen-Medizin wollte Köhler trotzdem nicht erkennen. „Es gibt keine Unterschiede bei der Behandlungsqualität – aber beim Behandlungskomfort“, sagte er. Dazu zählten die Wartezeiten, nicht aber die medizinisch notwendige Versorgung.

Überraschenderweise beschwerte sich nur ein kleiner Teil der Patienten über die Wartezeiten: Nur neun Prozent gaben an, dass ihnen die Wartezeit auf einen Termin zu lange gedauert hat. Von den Befragten, die mindestens einen Tag auf ihren Termin warten mussten, empfanden 17 Prozent die Wartezeit als zu lang.

### Vor allem Fachärzte fehlen

Die Patienten in den östlichen Bundesländern beurteilen die allgemeine Versorgungssituation kritischer als im Westen: In Sachsen-Anhalt empfindet fast die Hälfte der Patienten eine (noch unproblematische)



Patienten warten im Osten Deutschlands deutlich häufiger über drei Wochen auf einen Termin als im Westen. Warum sie allerdings auch häufiger ohne Termin drankommen, konnte man sich auch bei der KBV nicht erklären.

Unterversorgung mit Hausärzten, 14 Prozent sehen die Situation bereits als problematisch an. Am wenigsten wird ein Mangel an Hausärzten in Nordrhein-Westfalen beurteilt. „Vermutlich weil hier durch die großen Ballungszentren viele Ausweichmöglichkeiten bestehen“, sagte KBV-Vorstandsmitglied Regina Feldmann. Bundesweit gelte jedoch: je kleiner die Wohn-gemeinde, desto stärker werde ein Mangel an Hausärzten empfunden.

Noch gravierender wird von den Befragten der Mangel an Fachärzten beschrieben. Gut ein Drittel sagte, dass es nicht genügend Fachärzte in der Nähe des Wohnorts gebe. Von diesen Personen wiederum hat ein Drittel Probleme überhaupt einen passenden Facharzt zu finden. Der Mangel an Fachärzten wird vor allem in Brandenburg, Thüringen und Sachsen beklagt. Am häufigsten fehlen Orthopäden Augenärzte und Dermatologen.

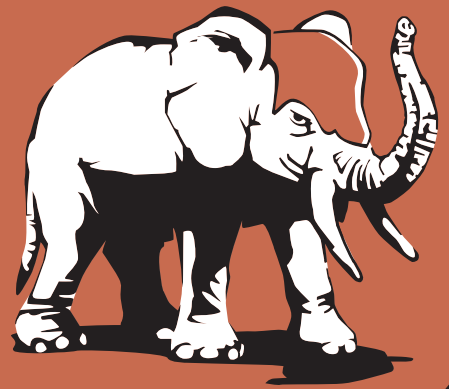
Die Ergebnisse der Umfrage bestätigen nach Aussage von Feldmann den Trend, wonach immer mehr Fachärzte in der wohnortnahen Grundversorgung fehlen. Damit werde auch das Argument gegen den Mediziner-mangel, dass die Arztzahlen insgesamt ja stiegen, widerlegt. „Es kommt schließlich nicht nur darauf an, dass Ärzte ausgebildet werden, sondern auch welche“, erklärte Feldmann.

## Wenig Probleme mit IGeL

Die in der Kritik stehenden Selbstzahlerleistungen spielen aus Sicht der Patienten keine große Rolle. Gut einem Fünftel der Befragten wurde eine dieser Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) vom Arzt angeboten, 17 Prozent haben von sich aus nachgefragt. Insgesamt werden IGeL häufiger von Fachärzten angeboten beziehungsweise dort nachgefragt als beim Hausarzt.

Neun von zehn Patienten hielten die Bedenkzeit für ausreichend, um sich für oder gegen ein Angebot zu entscheiden. Die Studie belege, dass die überwältigende Mehrheit der Ärzte und Patienten sinnvoll mit IGeL umzugehen weiß, sagte Feldmann. „Das vorverurteilende Bild des Arztes als geldgieriger Verkäufer ist falsch.“

Nachholbedarf gibt es noch bei der Prävention. Ein Drittel der Befragten gibt an, nicht regelmäßig zu Vorsorgeuntersuchungen – Zahnärzte waren ausgenommen – zu gehen. Frauen nehmen durchschnittlich häufiger solche Untersuchungen wahr als Männer. In der Altersgruppe 35 bis 59 Jahre geben 80 Prozent der Frauen an, regelmäßig zu Vorsorgeuntersuchungen zu gehen; bei den Männern ist es nur gut jeder zweite. Feldmann: „Hier gibt es wirklich Nachholbedarf.“ eb



## HOFFMANN'S READY2PROTECT COPPERIONCEMENT

### Natürlicher Kariesschutz

- Bakterizider Schutz- und Heilzement mit langanhaltender antibakterieller Wirkung
- Permanente Zementierung auf Implantaten zur Vorbeugung von Periimplantitis
- Für Milchzahnfüllungen (minimalinvasive Kariesbehandlung) zusammen mit Kopallack



10 Sticks à 1g Pulver + 5ml Flüssigkeit  
Bestell Nr: 227624

Bestellhotline: 030-82 00 99 0





Kassenzahnärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

## Jünger aufgestellt denn je

**Das 60-jährige Jubiläum wurde am 6. Juli 2013 im Münsteraner Zahnärztheaus unter der Anwesenheit prominenter Gäste mit einem Tag der offenen Tür gefeiert. Auch der Bundesgesundheitsminister gab sich die Ehre.**



Drei Männer aus Münster: Daniel Bahr, Dr. Bernhard Reilmann und Dr. Burkhard Branding (v.l.n.r.)

Foto: zfm

„Nichts ist so beständig wie der Wandel“, erklärte Dr. Burkhard Branding, der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZV WL vor den geladenen Gästen. Dieser Weisheit folge leistend sei die KZV WL jünger aufgestellt denn je. Branding gab in Münster stellvertretend ein Versprechen: „Hier und heute versprechen wir als verantwortliche Vorstände der KZV WL: Wir werden offen bleiben und neugierig.“

Der KZV-Vize übergab den Ehrenpreis der KZV WL an das – laut KZV-Statistik – älteste praktizierende Mitglied, Prof. Dr. Rolf Hinz. Der in Herne niedergelassene Kieferorthopäde und Apollonia-Preisträger 2010 hat sich im Laufe seiner Berufszeit für die Umsetzung einer präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde stark gemacht.

Eine moderne zahnärztliche Selbstverwaltung zeichnet sich auch durch ihren Servicecharakter aus. Karin Reismann, Bürgermeisterin der Stadt Münster, sagte hocherfreut: „Sie sind für die 5420 Mitglieder da. Sie

beraten, sie informieren und sie recherchieren“, wengleich das Aufgabenspektrum heute ein anderes sei als im Jahr 1953. Und auch der viel beklagte Verwaltungsaufwand sei ungleich höher. Schuld seien die bürokratischen Vorgaben, gestand die Bürgermeisterin.

### Bloß eine Vision

Die Bundestagswahlen 2013 liegen in Reichweite. Wengleich der Wahlkampf der Parteien eher gedrosselt verläuft, wird bei einem Thema seit Monaten äußerst emotional gestritten: die Zukunft des Systems von PKV und GKV. Der Vorstandsvorsitzende der KZV WL, Dr. Bernhard Reilmann konstatierte, das Modell einer Bürgerversicherung sei schlicht eine emotional gesteuerte Vision, die gefühlte Zweiklassenmedizin dadurch zu beseitigen, dass zentral bei jedem Bürger aus Einkommen und Vermögen Geld in reichlichem Maß gesammelt wird, um damit das Füllhorn aller Leistungen an alle Bedürftigen, respektive sich für bedürftig haltende, sozialverträglich, gleichmäßig, ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich auszuschütten. Auch Thomas Drabinski, Leiter des unabhängigen Instituts für Mikrodaten-Analyse (IfMDA) in Kiel, zeichnete ein düsteres Bild: „Mit der Bürgerversicherung

entstehen für den Patienten in Deutschland abgesehen von einer verschlechterten medizinischen Versorgung, erstmalig echte Wartezeiten. Und der Patient wird als ‚Gesundheitsdatentäger‘ komplett gläsern.“

Auch Daniel Bahr (FDP) ließ es sich als Ur-Münsteraner nicht nehmen, der Festveranstaltung beizuwohnen. Der Bundesgesundheitsminister nahm sich viel Zeit für den Geburtstag der KZV und lobte die herausragende Arbeit der Selbstverwaltung. Exemplarisch stellte er heraus, dass die KZV Westfalen-Lippe in ihrem Versorgungsbereich auf vorbildliche Weise Wissenschaft und Forschung fördere. Die im Jahr 2000 geschaffene Apollonia-Stiftung stärke besonders den Bereich der präventionsorientierten Mund- und Zahnheilkunde. Bahr, in seiner Rede immer wieder durch Applaus unterbrochen, hob auf das hohe Gut der freien Arzt- und Zahnarztwahl ab und bekannte sich als großer Anhänger der Freiberuflichkeit.

Ehen würden nicht nur zwischen Partnern und Ärzten und Patienten geführt, sondern auch zwischen Körperschaften der Selbstverwaltung. „Die Ehe zwischen der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe und der KZV WL funktioniert“, sagte Joost Rieckesmann, Vizepräsident der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe. Er insistierte eindringlich an Bahr, alles „in die Waagschale“ zu werfen, um eine Bürgerversicherung zu verhindern. „Aufgrund der Komplexität des individuellen Behandlungsfalls können einheitliche Parameter überhaupt nicht greifen“, erklärte der Kammervize.

Prof. Dr. Dr. Dominik Groß vom Arbeitskreis Ethik der DGZMK mahnte an, dass zahnärztliche Leistungserbringung in einem Sozialstaat kein Mittel zum Zweck sei, sondern vielmehr ein Zweck an sich. Groß warb für eine kritischere Betrachtung der rein „wunscherfüllenden“ Zahnmedizin. sf







## Der Anstoß zur perfekten Komposit-Restauration

ZA Ulf Krueger-Janson

### **Komposit 3D Natürliche Farb- und Formgestaltung**



Einer der weltweit renommiertesten Experten für funktionell-ästhetische Komposit Chairside Techniken präsentiert **die praxistaugliche Arbeitsanleitung** für perfekte Komposit-Restaurationen.

Unkomplizierter Schichtaufbau, Tipps für den Umgang mit Materialien und Gerätschaften und ausgesuchte Patientenfälle.

Ein Bestseller, der durch Didaktik, Gestaltung und brillante Bebilderung besticht.

Hardcover, 264 Seiten, rund **1.300 Abbildungen**  
ISBN: 978-3-932599-28-6

Zur Leseprobe:



**Jetzt für 178,- Euro!**

Bestellen unter [www.teamwork-bookshop.de](http://www.teamwork-bookshop.de)

oder Mail an [service@teamwork-media.de](mailto:service@teamwork-media.de), Fon +49 8243 9692-16, Fax +49 8243 9692-22

*Rechtsanspruch Kitaplatz*

## **Chance auf Mundgesundheit von Anfang an – jein**



**Vom 1. August 2013 an haben Eltern einen Rechtsanspruch auf eine Betreuung ihrer ein- und zweijährigen Kinder. Dies kann in einer Kita oder bei einer öffentlich geförderten Tagesmutter geschehen. Bettina Berg, DAJ-Geschäftsführerin, beleuchtet die gesetzliche Neuregelung aus Sicht der Gruppenprophylaxe.**

Bund, Länder und Kommunen haben daher in den vergangenen Jahren enorme Anstrengungen zum Ausbau der Plätze unternommen. Stolz vermeldete Bundesfamilienministerin Kristina Schröder am 11. Juli Vollzug – mehr als 800 000 neu ge-

schaffene Betreuungsplätze für die Kleinsten würden den errechneten Bedarf von bundesweit 39 Prozent rechtzeitig decken. Gruppenprophylaxe (GP) in der Kita, wie sie bundesweit und nahezu flächendeckend durch die regionalen Arbeitsgemeinschaften

für Jugendzahnpflege angeboten wird, ist ein wesentlicher Beitrag zur mundgesundheitlichen Chancengleichheit für alle Kinder. Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. (DAJ) hat mit ihrer im Sommer 2012 veröffentlichten Empfehlung „Frühkindliche Karies: Zentrale Inhalte der Gruppenprophylaxe für unter Dreijährige“ eine Grundlage für den Ausbau der GP-Maßnahmen für diese Altersgruppe geschaffen, die sich bei allen handelnden



Foto: picture alliance

einem Jahr dar. Im Rahmen der DAJ-Mitgliederversammlung am 26. Juni 2013 in Köln zogen die Vertreter eine erste Zwischenbilanz: Zwar war aus allen Landesarbeitsgemeinschaften Positives und Innovatives zu vermelden – pädagogische Konzepte für die Arbeit mit den Kleinsten, Erzieherinnen-Schulungen, neue Ansätze der Elternarbeit in Bring- und Abhol-situationen, verpflichtende Verankerung des täglichen Zähneputzens durch örtliche Kitaträger sind hier nur einige erfreuliche Stichworte aus dem Alltag der Gruppenprophylaxe vor Ort. Die gesetzlichen Krankenkassen, die die Gruppenprophylaxe vor Ort finanzieren, sind in der Regel bereit, auf die geänderten Bedarfe zu reagieren und finanzieren das verstärkte Engagement für die Kleinsten, so die Rückmeldungen.

Doch auch von Hemmnissen wurde berichtet, die die kritischen Stimmen an dem rasanten Ausbau des Betreuungsangebots aus dem Blickwinkel der Gruppenprophylaxe gut illustrieren. Zahlreiche Organisationen haben in den vergangenen Tagen öffentlich auf gravierende Probleme hingewiesen: Kirchliche Trägerverbände berichteten von Engpässen durch eine Überbelegung der Gruppen, Platzsharing und flexible Betreuungszeiten, die zulasten der Qualität gingen. Der Deutsche Städtetag beklagte – gerade in westdeutschen Großstädten, wo weit höhere Betreuungskapazitäten als im Durchschnitt nachgefragt und bereitgestellt werden müssen – den Mangel an ausgebildeten Erzieherinnen. Der Präsident des Deutschen Kinderschutzbundes konstatierte einen massiven Qualitätsverlust durch den „atemberaubenden“ Ausbau und forderte gar ein Bundesgesetz, das Vorgaben zu Personalschlüssel und Qualität macht.

## **Überlastetes Personal und mangelnde Ausstattung**

Für die Gruppenprophylaxe bedeuten die angesprochenen strukturellen Probleme mancherorts beispielsweise, dass es schwieriger geworden ist, überlastetes Personal „auch noch“ für die Mundgesundheit zu gewinnen. Räumliche Enge durch Platz für neue Gruppen und eine mangelnde Sanitär-

ausstattung erschweren das tägliche Putzen. In offenen Gruppen entfällt das gemeinsame „zahngesunde“ Frühstück. Fachfremde Kräfte müssen stetig von Neuem für die Mundgesundheit sensibilisiert werden. Die DAJ-interne Diskussion machte deutlich, dass die Schwierigkeiten nicht gleichmäßig verteilt und nicht „hausgemacht“ sind, sondern eng an die strukturellen Probleme des Ausbaus geknüpft sind und insbesondere da entstehen, wo Quantität einseitig zulasten der Betreuungsqualität geht.

Die Gruppenprophylaxe wird auf diese Situation – die in den kommenden Jahren angespannt bleiben wird – reagieren müssen. Etwa mit noch besseren pädagogischen Angeboten, die die Kitas in ihren Bemühungen um Betreuungsqualität unterstützen und die Kita-Leiterinnen für die Mundgesundheit einnehmen. Und auch mit pragmatischen Konzepten für das tägliche Putzen, die schon mit den Kleinen im Alltag umzusetzen sind. Auf Bundesebene kämpft die DAJ dafür, die Inhalte der Empfehlung zur Prävention frühkindlicher Karies in interdisziplinären Curricula und Handlungsempfehlungen zu verankern, beispielsweise in dem derzeit durch das Bundesfamilienministerium geförderten „Curriculum Gesundheitsförderung für Kinder unter drei Jahren in Tagesbetreuung“. Gleichermaßen sollte aber auch immer wieder öffentlich darauf hingewiesen werden, dass Gesundheitsbildung und -förderung kein Luxus, sondern ein wesentlicher Auftrag (früh-) kindlicher Bildung überhaupt ist.

*Bettina Berg  
Geschäftsführerin  
Deutsche Arbeitsgemeinschaft für  
Jugendzahnpflege e.V. (DAJ)  
Bornheimer Str. 35a  
53111 Bonn*

Akteuren breiter Akzeptanz erfreut. Wesentliche Inhalte sind Kernbotschaften für die Elternarbeit und die Gestaltung eines mundgesundheitsförderlichen Kita-Alltags. Alles prima also – gut und zahngesund betreute Kleinkinder allerorten?

So gemischt die öffentliche Resonanz auf die Erfolgsmeldung der Familienministerin ausfiel, so gemischt stellen sich auch die Erfahrungen der DAJ-Mitgliedsorganisationen mit der Umsetzung der Empfehlung nach

MEHR AUF ZM-ONLINE

**Drei Fragen an Bettina Berg**



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 53426 in die Suchmaske ein.



## Strapazierter Teamgedanke



Foto: Fotolia.com - Robert Kneschke

**Stefan Grande**

**Täglich arbeiten hierzulande Tausende Zahnärzte und Zahntechniker vertrauensvoll Hand in Hand. In Praxen und Laboren entwickeln sie gemeinsam eine auf den Patienten zentrierte Versorgungslösung. Unstimmigkeiten zwischen den beiden Berufsgruppen lassen da schnell in Vergessenheit geraten, dass es eigentlich ja um das Patientenwohl geht. Wird die Kooperation von BZÄK und KZBV mit den Zahntechnikern auf Verbandsebene derzeit nun etwa auf die Probe gestellt?**

**D**as Bild vom Miteinander der Dentalfamilie scheint derzeit etwas angegriffen: Als Stein des Anstoßes für die Irritationen zwischen den beiden zahnärztlichen Körperschaften Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) als Vertreter der Zahnärzteschaft auf der einen Seite und den Vertretern des Zahntechnik-Handwerks auf der anderen Seite können wohl die jüngsten öffentlichen Äußerungen des Verbands der deutschen Zahntechniker Innungen (VDZI) angesehen werden. Dessen Äußerungen zum Thema Korruption bei Zahnärzten und -technikern lassen die ansonsten gute Kooperation zwischen beiden Berufsgruppen zum Wohl des Patienten ins Hintertreffen geraten. Worum geht es? Bereits seit Langem ist Zahnärzten korruptives Verhalten verboten. Die entsprechenden berufsrechtlichen Verbotsnormen finden sich analog dem § 2 Absätze 7, 8 der Musterberufsordnung der BZÄK in den Berufsordnungen der Länder. Das sozialrechtliche Pendant ist in den §§ 73, 128 SGB V geregelt (siehe Kasten). Im Rahmen der Diskussion um Korruption im Gesundheitswesen haben verschiedene Vertreter des (Zahntechnik-)Handwerks in jüngster Zeit gefordert, diese Regelungen ins Strafgesetzbuch aufzunehmen. So etwa der Präsident der Handwerkskammer Köln, Hans Peter Wollseifer, bei einer Veranstaltung am 14. Februar dieses Jahres in Köln, bei der auch Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr zugegen war. Der Präsident des VDZI, Uwe Breuer, wandte sich unter anderem öffentlich gegen vertragliche Regelungen bei den Praxislaboren, die die Arbeitsbeziehungen zwischen Zahnärzten und Zahntechnikern betreffen. Nach seiner Ansicht würden sich die derzeit bestehenden Bestimmungen als ein Einfallstor für korruptives Verhalten zwischen Zahnärzten und -technikern erweisen.

### **Regierung sieht keinen Handlungsbedarf**

Auf eine Anfrage der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink (Bündnis 90/GRÜNE) an die Bundesregierung, ob diese Handlungs-



Foto: IDS

*Ständiger Wandel – auch auf der diesjährigen IDS konnten sich die Besucher die vielen Neuheiten in Zahnmedizin und -technik ansehen.*

bedarf bei der Abgrenzung zulässiger und unzulässiger Kooperationen zwischen Zahnärzten und Dentallaboren sehe, hat sich die Regierung folgendermaßen geäußert:

Festzuhalten bleibe, dass bei den LZKen, bei den KZVen und bei der KZBV sowie bei deren Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen keine Hinweise auf korruptives zahnärztliches Verhalten eingegangen seien. Eventuelle Rückvergütungen beim Bezug zahntechnischer Leistungen seien, wenn sie vom Zahnarzt nicht an den Patienten (oder gegenüber der KZV) weitergegeben werden, unzulässig, unabhängig davon, ob sie vonseiten des Zahnarztes oder der Zahntechnikerseite initiiert wurden. Vor diesem Hintergrund sei eine sachliche Notwendigkeit für weitere Strafnormen nicht ersichtlich. Die fraglichen Sachverhalte seien bereits jetzt in der Regel als Betrug respektive Untreue strafrechtlich verfolgbar.

## **Vorwurf der Dominanz des Zahnarztes**

Breuer beklagte dennoch auf einer Pressekonferenz der Gesundheitshandwerke in München am 07. März 2013, dass eine vermeintliche „Dominanz des (Zahn-)Arztes“ in der Arzt-Patienten-Beziehung und gegenüber den anderen Leistungserbringern „das

Risiko für Fehlentwicklungen erhöhe, die man unter den Stichworten Korruption und wirtschaftliche Vorteilsnahme zusammenfassen kann“. Auch sähen sich viele Gesundheitshandwerker „nicht selten den Versuchen der Einfluss- und Vorteilsnahme seitens der (Zahn-)Ärztenschaft ausgesetzt“. Die „immer weiter um sich greifende Vergewerblichung bei den Zahnärzten durch eine unhaltbare rechtliche Überdehnung des zahnärztlichen Praxislaborbegriffs muss in diesem Regelungs-zusammenhang konsequent unterbunden werden“, so Breuer.

Die Deutsche Handwerkszeitung zitiert den VDZI-Präsidenten folgendermaßen: Eine gesetzliche Vorschrift müsse sicherstellen, „dass es dem einzelnen Zahnarzt und dem Zahntechniker unmöglich ist, durch geeignete rechtliche Konstruktionen bei der Auftragsvergabe das Verbot der Vorteilsnahme und -gewährung zu umgehen“.

## **Preisdruck nimmt immer mehr zu**

In einer Pressemitteilung zum Barmer-GEK-Zahnreport vom April 2013 kritisiert Breuer außerdem: „Seit den Zuzahlungseffekten bei Einführung des Festzuschussystems im Jahr 2005, versuchen viele Versicherte mit ihrem Zahnarzt auf billige Zahntechnik auszuweichen. Dabei geht ein mittlerweile

beträchtlicher Teil der Zahnärzte diesen Weg mit.“ Damit würden die Zuzahlungsprobleme des Versicherten von vielen Zahnärzten an die Zahntechniker weitergegeben, bei denen der Preisdruck „unerträglich verschärft“ wurde.

Hinzu komme eine „Risikobereitschaft“ von Teilen der Zahnärzte, „sich Billigzahnersatz aus dem Ausland zu beschaffen“. Die Folge: „Die zahntechnischen Meisterbetriebe werden zunehmend existenziell bedroht.“ Eine leistungsgerechte und faire Zusammenarbeit vor Ort gerate immer mehr „unter die Räder einer Hauptsache-Billig-Mentalität“. Die Zahntechniker werden dabei vom Zentralverband des Deutschen Handwerks (ZDH) unterstützt. Dieser fordert explizit, dass der oben genannte Paragraf 128 des SGB V auch für Zahnärzte Anwendung finden sollte. Abweichend von der Herstellung zahntechnischer Leistungen für den eigenen Praxisbedarf, gebe es „ungeregelte Konstruktionen wie Praxislaborgemeinschaften mehrerer Zahnärzte oder Beteiligungen von Zahnärzten an zahntechnischen Laboren, die nicht mehr reiner Hilfsbetrieb für den Zahnarzt sind“.

## **Zahntechnik-Handwerk hat massive Probleme**

Starke Worte, also. Doch die vom VDZI-Präsidenten angesprochene existenzielle Bedrohung vieler Zahntechnikbetriebe ist real – tatsächlich hat das Zahntechnik-Handwerk seit Jahren mit massiven wirtschaftlichen Problemen zu kämpfen. Erst kürzlich musste der VDZI eine weitere Hiobsbotschaft unter seinen Mitgliedern verbreiten, als er die jüngsten Umsatzdaten des Handwerks verkündete: Das erste Quartal dieses Jahres fiel im Vergleich zum vierten Quartal 2012 deutlich schlechter aus, von einem Minus von fast 14 Prozent ist die Rede. Es zeichne sich „weiterhin Stagnation mit rotem Vorzeichen ab“, so VDZI-Generalsekretär Walter Winkler.

Die Investitionsbereitschaft der Labors sei „weiterhin schwach“. Die überwiegend pessimistische Grundstimmung in vielen Laboren, die sich auch bei der Einschätzung der aktuellen Lage und bei den Personal-



Foto: ProDente e.V.

*Starker Wettbewerb – wie andere Branchen auch unterliegt das Zahntechnik-Handwerk ebenfalls einem hohen wirtschaftlichen Druck.*

entscheidungen abzeichne, finde auch hier ihren deutlichen Ausdruck. Lediglich 23,3 Prozent aller Labore gaben an, im zweiten Quartal dieses Jahres investieren zu wollen.

## Umsätze stagnieren seit Jahren

Doch seit Jahren stagnieren die Umsätze im Zahntechnik-Handwerk. Dementsprechend schlecht ist die Stimmung bei den Mitgliedern wie auch bei den Innungen – bis zur Spitze im VDZI. Hier nur einige Aspekte:

■ Laut Angaben des Statistischen Bundesamtes arbeiteten 2011 rund 67 000 Zahn-techniker im deutschen Gesundheitswesen, im Jahr 2000 waren es etwa 70 000. Zum Vergleich: Das Statistische Bundesamt weist für 2011 etwa 69 000 Zahnärzte aus. Der Quotient Zahnärzte zu Zahn-techniker lag damit 2011 bei etwa 1:1. In Relation zu anderen EU-Ländern ist Deutschland mit Zahn-technikern gut versorgt. Zu gut? Nach einer Studie des Council of European Dentists führt Deutschland, was die Zahn-technikerdichte angeht, die Liste an. In anderen Ländern verteilen sich weniger Zahn-techniker auf die Zahnmediziner. Damit ist die Frage der Überversorgung aufgeworfen, wenn auf jeden behandelnd tätigen Zahnarzt etwa ein Zahn-techniker kommt.

■ Im Durchschnitt entfallen hierzulande 60 bis 70 Prozent der Kosten einer prothetischen Behandlung auf die Beschaffung des notwendigen Materials und die arbeitsintensive Leistung des Labors, das den Zahn-ersatz fertigt. Das zahnärztliche Honorar macht 30 bis 40 Prozent an den Gesamtkosten aus. Deutschland nimmt damit im europäischen Vergleich eine Sonderstellung ein, in anderen europäischen Staaten wie Frankreich oder Dänemark ist das Verhältnis umgekehrt.

■ Die hiesige Kostenstruktur auf der einen und globalisierte Märkte auf der anderen Seite haben dazu geführt, Zahn-ersatz nicht mehr nur im Labor um die Ecke fertigen zu lassen. Auf Wunsch der Patienten und aus Kostengründen greifen Zahnärzte auch auf fremdländischen Zahn-ersatz zurück. Dieser kostet nur einen Bruchteil dessen, was man für Produkte „made in Germany“ aufwenden muss.

■ In der Zahn-technik werden vermehrt computergestützte Verfahren eingesetzt. Vollkeramische Inlays, Kronen und Brücken können in CAD/CAM-Verfahren in einem Arbeitsgang in der zahnärztlichen Praxis selbst vorbereitet, produziert und ohne Wartezeiten eingesetzt werden. Für die deutschen Zahn-techniker bedeutet dies einen Auftrags- und Fertigungsverlust.

■ Schleichend bemerkbar machen sich bei den Zahn-technikern auch die positive Entwicklung der Zahngesundheit der deutschen Bevölkerung in den vergangenen 20 Jahren und die Fokussierung der Zahnärzte weg von der Reparaturmedizin hin zur Prävention. Der Bedarf an Zahn-ersatz wird in immer höhere Lebensalter verschoben und tendenziell weiter abnehmen. Diese einerseits sehr erfreuliche Entwicklung ist gleichbedeutend mit einer Marktsättigungskrise für die Branche.

## Service als Schlüsselwort für die Zukunft

Diese Entwicklungen waren auch Thema bei einem Forum des Deutschen Ärzteverlags im April dieses Jahres, wo sich Vertreter aus Zahnmedizin, -technik und Dentalindustrie über die Zukunft der Zahn-technik austauschten. Dort hieß es:

„Digitalisierung, Demografie und Nachwuchsmangel prägen die Perspektiven der Zahn-technik. Nicht unbedingt bedeuten CAD/CAM und der gesamte digitale Workflow eine erhebliche Bedrohung für die Zahn-technik. Sie muss sich diese Entwicklungen nur zu eigen machen – beginnend bei einer entsprechenden Ausbildung ihres Nachwuchses. Service ist das Schlüsselwort in der Kooperation zwischen Zahnarzt und -techniker.“ Das auf Wirtschaftlichkeit getrimmte System der GKV werde „hohe Zahn-technikkosten künftig nicht mehr tolerieren“. Zudem werde es weniger Labors geben, „diese aber produzieren mehr Masse“. Die Industrie werde weiter als Konkurrent für die Zahn-technik auftreten, industriell gefertigter Zahn-ersatz bleibe fester Bestandteil des Marktes. Die Zahn-technik müsse sich daher einstellen „auf den Spagat zwischen qualitativ hochwertigem und sozialverträglichem Zahn-ersatz“.

## Strukturkrise als Herausforderung

Als Ergebnis bleibt: Das deutsche Zahn-technik-Handwerk befindet sich in einer schweren Strukturkrise mit unterschiedlichen Ausprägungen. Vor diesem Hinter-





Die Zahntechniker suchen nach Wegen und Instrumenten, um die wirtschaftliche Situation zu meistern.

Foto: ProDente e.V.

grund sind auch die oben genannten Vorwürfe des VDZI-Präsidenten zu sehen. Breuers Äußerungen fallen in eine Zeit, in der in der Öffentlichkeit und in der Gesundheitspolitik ohnehin das Thema Korruption im Gesundheitswesen leidenschaftlich diskutiert wird.

Alle Parteien im deutschen Bundestag sind sich darin einig, Korruption zu ahnden, nur über das Wie wird gestritten. Die Oppositionsparteien möchten dies über das Strafgesetz regeln. Der Bundestag aber hat mit den Stimmen der Koalition erst am 26. Juni beschlossen, erweiterte Korruptionsregelungen ins SGB V zu übernehmen.

Ob dies Bestand haben wird, ist fraglich: Da die Rot-Grün regierten Bundesländer Bahrs Gesetzesvorhaben ablehnen, können sie es im Bundesrat noch zu Fall bringen.

### **BZÄK und KZBV proaktiv gegen Korruption**

In dieser politischen Gemengelage hatten BZÄK und KZBV in jüngster Zeit des Öfteren Gelegenheit, ihre Positionen zum Thema Korruption darzulegen. So waren sie etwa im April dieses Jahres in den Gesundheitsausschuss des Bundestags geladen, um ihre Sicht darzustellen.

#### INFO

### **Zahnärztliches Berufsrecht**

Das zahnärztliche Berufsrecht untersagt, sich für die Verordnung, die Empfehlung oder den Bezug von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln sowie Medizinprodukten für Patienten eine Vergütung oder sonstige vermögenswerte Vorteile für sich oder Dritte versprechen zu lassen oder anzunehmen. Ebenso ist es berufsrechtlich nicht gestattet, für die Zuweisung und Vermittlung von Patienten ein Entgelt zu fordern oder andere Vorteile sich versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren.

Vertragszahnärzten ist es sozialrechtlich zudem nicht gestattet, sich durch die Zuweisung von Versicherten „ein Entgelt

oder sonstige wirtschaftliche Vorteile zu versprechen oder sich gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren“. Als Zuwendungen gelten „auch die unentgeltliche oder verbilligte Überlassung von Geräten und Materialien, ... die Gestellung von Räumlichkeiten oder Personal oder die Beteiligung an den Kosten hierfür sowie Einkünfte aus Beteiligungen an Unternehmen von Leistungserbringern, die Vertragsärzte durch ihr Verordnungs- oder Zuweisungsverhalten ... beeinflussen“. Im zahnärztlichen Alltag kommt diese gesetzliche Regelung bei Praxislaboren zum Tragen. ■

## **Die Z1 Material- und Hygieneverwaltung. Für die Praxis mit Zukunft.**



- ▶ Mehr Zeit für Ihre Patienten
- ▶ Mehr Sicherheit für Ihre Praxis

Synchronizing Healthcare



Eine perfekte, lückenlos dokumentierte Material- und Hygieneverwaltung wird auch vor dem Hintergrund des neuen Patientenrechtegesetzes immer wichtiger. Mit der **Z1 Material- und Hygieneverwaltung** bringen Sie Ihre Praxis auf Zukunftskurs: Sie erfüllen **alle gesetzlichen Auflagen** mit **minimalem Aufwand**, gewinnen ein **Maximum an Sicherheit** – und haben **mehr Zeit für Ihre Patienten**. Und das Ganze perfekt eingebunden in Ihre CGM Z1 Dentalsoftware!

**Erfahren Sie jetzt mehr über Z1 Material- und Hygieneverwaltung**  
Telefon +49 (0) 261 8000-1900



[cgm-dentalsysteme.com](http://cgm-dentalsysteme.com)



Foto: MEV

Die Zufriedenheit des Patienten ist das Maß des zahnärztlichen Handelns in Verbindung mit den zahntechnischen Leistungen der Handwerksbetriebe.

Die Anhörung zu den Änderungsanträgen der Koalition fand im Rahmen der Beratungen zum Präventionsgesetz statt. Dabei betonten beide, dass sie korruptives Verhalten von Zahnärzten im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit prinzipiell nicht hinnehmen und sanktionieren. Gegenüber korruptivem Verhalten gelte in der Zahnärzteschaft das Motto „zero tolerance“. Im Bereich der (vertrags-)zahnärztlichen Versorgung existierten bereits ausreichende Sanktionsnormen zum Schutz des durch Korruption gefährdeten Vertrauens in eine unbeeinflusste, allein an den Aspekten der zahnmedizinischen Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit orientierten Behandlung durch (Vertrags-)Zahnärzte. Soweit darüber hinaus eine weitere Strafnorm als erforderlich angesehen werden sollte, kann sich diese nicht auf die Behandlung GKV-Versicherter beschränken. Sinnvoll sei dann nur eine allgemeine Regelung im Strafgesetzbuch, die sich nicht auf den Bereich der Gesundheitsversorgung beschränkt, sondern alle freien Berufe umfasse.

### Schaffung eines Straftatsbestands unnötig

Auch die BZÄK hat bereits mehrfach unterstrichen, dass korruptives Verhalten im Gesundheitswesen nicht zu tolerieren ist

und bereits jetzt auf der Basis bestehenden Berufsrechts durch die Landes Zahnärztekammern geahndet wird. Dem Zahnarzt sei korruptives Verhalten bereits jetzt berufsrechtlich nicht gestattet. „Nach Auffassung der BZÄK ist die Schaffung eines Straftatsbestands auch für Zahnärzte nicht erforderlich“, heißt es.

Lediglich punktuelle Veränderungen seien notwendig, um die funktionierende Arbeit der zahnärztlichen Selbstverwaltung effektiver zu gestalten und um gegen mögliche Korruption wirksam vorzugehen. Die geschaffene Rechtsgrundlage zur Datenübermittlung von KZVen an die LZKen bei berufsrechtlichen Verdachtsmomenten sei da ein richtiger und wichtiger erster Schritt.

Jeder approbierte Zahnarzt unterliegt dem jeweiligen Berufsrecht der Länder und damit der Aufsicht der jeweiligen (Landes-) Zahnärztekammer, so die BZÄK. Eine der Regelungen der Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer entsprechende Norm findet sich in nahezu allen Berufsordnungen der (Landes-) Zahnärztekammern wieder.

Den (Landes-) Zahnärztekammern stünden durch die jeweiligen Kammer- und Heilberufsgesetze der Länder effiziente Sanktionsmaßnahmen zur Verfügung, um je nach Schwere das Fehlverhalten einzelner

Mitglieder zu sanktionieren. Die damit verbundenen Sanktionen erstreckten sich von Disziplinarmaßnahmen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und Zahnärztekammern über die Zulassungsentziehung bis hin zum Approbationsentzug.

Diese Sanktionen, so die BZÄK, gingen in ihren Auswirkungen auf den (Vertrags-) Zahnarzt über Sanktionen nach dem Strafgesetzbuch deutlich hinaus, da diese für den (Vertrags-) Zahnarzt einem Berufsverbot gleichkommen könnten. Die bestehenden berufs- und sozialversicherungsrechtlichen Verbotsnormen würden von den KZVen und Zahnärztekammern engmaschig überwacht. Dass die zahnärztliche Selbstverwaltung in diesem Bereich sehr gut funktioniere, zeige der Umgang mit dem Fall „Globudent“ aus dem Jahr 2002, bei dem die zahnärztliche Selbstverwaltung und die beteiligten Staatsanwaltschaften vorbildlich zusammengearbeitet hätten. Die in den Fall verwickelten Zahnärzte seien sowohl strafrechtlich als auch berufsrechtlich belangt worden. Dies reichte vom Entzug der vertragszahnärztlichen Zulassung bis zum Approbationsentzug, was de facto einem Berufsverbot gleichkommt.

### Körperschaften für Dialog mit dem VDZI

Frühzeitig sind die (Landes-) Zahnärztekammern in den Dialog mit den Innungen getreten, um gemeinsam eine sinnvolle, effektive und dem Patientenwohl dienende Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten und Zahntechnikern zu fördern und zu gewährleisten. Auch vonseiten der KZBV wird parallel auf Bundes- und Landesebene das Gespräch mit dem Verband und den einzelnen Innungen gesucht. BZÄK und KZBV betonen gegenüber dem VDZI, dass die Zahnärzteschaft ein vitales Interesse an der Bekämpfung korruptiver Verhaltensweisen habe, da ein solches Verhalten das für jede Behandlung erforderliche Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Zahnarzt sowie die Qualität respektive die Wirtschaftlichkeit der Behandlung beeinträchtigen könne. Daher sei auch beispielsweise in Schreiben der Landes-KZVen an die Zahntechniker-In-



Mundgesundheit erklären – auch dies gehört zu den alltäglichen Situationen von Zahnärzten.

nungen in den verschiedenen Bundesländern dazu aufgefordert worden, dass die Innungen „Ross und Reiter“ nennen und Fälle benennen, in denen (vermeintlich) korruptives Verhalten eine Rolle spielt. Das bisherige Ergebnis ist mager: Keine der angeschriebenen Innungen konnte derartige Vorfälle nennen. Ein Klima des Misstrauens in Form eines Generalvorwurfs schaffen zu wollen, ist nach Ansicht der zahnärztlichen Körperschaften ein politisch falscher Ansatz und gefährde mutwillig und ohne nachvollziehbaren Grund eine gute Partnerschaft, die die wesentliche Grundlage für eine qualitativ hochwertige, wohnortnahe und flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit Zahnersatz ist.

### **Pauschaler Verdacht hilft nicht weiter**

Beide Körperschaften zeigten sich überzeugt, dass die Mehrheit der Zahntechniker in Deutschland diesen Appell unterstütze. Mit pauschalen Korruptionsverdächtigungen setze man nicht nur die Zahnärzte einem Generalverdacht aus, die Angriffe fielen aufgrund fehlender Differenzierung in der breiten Öffentlichkeit auf die gesamte Dentalbranche inklusive der Zahntechniker negativ zurück.

Der VDZI jedoch reagierte recht brüsk auf das Gesprächsangebot. In einem Schreiben des Verbands an die KZBV ist gar von einem „Zahntechniker-Bashing“ die Rede. Die Bitte, konkrete Fälle zu (be-)nennen, wird vom VDZI mit „kriminalistisch angehauchtem Abfragen“ gleichgesetzt. Weder von einem Zahnarzt noch von einem Zahntechniker könne erwartet oder verlangt werden, „Kollegen anzuschwärzen“. Vielmehr sehe der VDZI weiterhin Konkretisierungs- und Handlungsbedarf. „Insbesondere weil veröffentlichte Forschungs- und Umfrageergebnisse der Politik gezeigt haben, dass weite Teile der Leistungserbringer, auch bei der befragten Zahnärzteschaft und den Zahn Technikern, über die einschlägigen berufsrechtlichen Pflichten und Grenzen im wirtschaftlichen Handeln entweder nicht Bescheid wissen oder aber diese schlicht ignorieren“, so der VDZI.

Sowohl in den Landes-KZVen als auch auf Bundesebene ist der Brief, wie es heißt, „mit Verärgerung und Unverständnis“ aufgenommen und als Affront gewertet worden. In seiner Not versuche der VDZI zu offensichtlich, einen Keil sowohl zwischen die zahnärztlichen Institutionen BZÄK und KZBV als Vertreter der deutschen Zahnärzteschaft als auch zwischen Zahnärzten und Zahn Technikern zu treiben. ■



Das Systemhaus für die Medizin

## *DEXIS® Platinum*

*Wählen Sie  
das Original!*



**DEXIS** PLATINUM

*Hochleistungs-CMOS-Technologie  
Damit nur Ihr Lächeln strahlt.*

**Das DEXIS® TrueComfort™ Design:**

Einfaches und präzises Platzieren  
dank abgeschrägter Ecken und  
abgerundetem Gehäuse!

ic med EDV-Systemlösungen für die Medizin GmbH

Walther-Rathenau-Str. 4 • D-06116 Halle/Saale

Telefon: +49 (0)345/298 419-30

Fax: +49 (0)345/298 419-60

info@ic-med.de • www.ic-med.de



*Der besondere Fall*

# Lückenöffnung statt Lückenschluss

Isabel Schneider, Claudio Jara, Carina Aschenbrenner, Torsten E. Reichert

**Im folgenden Fallbericht wird ein besonderes Augenmerk auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit zur Lösung komplexer Patientenfälle gelegt. Gerade bei jugendlichen Patienten ist eine langfristige ästhetische und kaufunktionelle Rehabilitation sehr anspruchsvoll. Hierbei gilt es stets, das individuelle Optimum für den Patienten zu erreichen. Durch die Einbeziehung der Expertisen von Fachkollegen der Kieferchirurgie, der Kieferorthopädie und der Prothetik konnte dieser spezielle Patientenfall gelöst werden.**



Abbildung 2:  
Fernröntgenseiten-  
aufnahme zur  
Diagnostik und  
Behandlungsplanung

Abbildung 1:  
Profilaufnahme des  
15-jährigen Patienten

Ein 15-jähriger Junge stellte sich 2006 beim niedergelassenen Kieferorthopäden vor. Extraoral fielen das konvexe Profil mit relativ markanter Nase sowie eine leichte Gesichtssymmetrie bei skelettaler Klasse I (mesofazial) auf (Abbildungen 1 und 2).

## Diagnose und Behandlungsplanung

Der kieferorthopädische Befund ergab ein Missverhältnis zwischen Zahn- und Kiefergröße aufgrund der vorliegenden relativen

Mikrodontie. Dabei zeigten sich lückige, leicht protrudierte Fronten und weitere Lücken in beiden Kiefern (Abbildung 3).

Der Platzüberschuss lag im Oberkiefer (OK) bei +18,7 mm und im Unterkiefer (UK) bei +17,2 mm, zudem bestand eine Unterkiefer-schwenkung nach links bei einem Distalbiss mit Gleiten zwischen Zentrik und habitueller Interkuspitation. Der Zahn 13 war verlagert. Die Weisheitszähne waren nicht angelegt (Abbildung 4). Hauptziel der Behandlung war es, die Korrektur der Lückenproblematik und eine stabile eckzahngeführte Okklusion zu

erreichen, ohne das Gesichtsprofil des Patienten zu verschlechtern. Aus diesem Grund wurde nach Auswertung der diagnostischen Unterlagen (Modelle, FRS, OPG) eine selektive kieferorthopädische Öffnung der Lücken geplant, die implantologisch-prothetisch versorgt werden sollten.

Zur Visualisierung des angestrebten interdisziplinären Behandlungsziels wurde ein diagnostisches Set-up erstellt. Dazu wurden entsprechende Zähne auf einartikulierten Modellen in neuer Sollposition fixiert und die Lücken mit Wachszähnen geschlossen.



Abbildung 3: Okklusionsverhältnisse bei Erstvorstellung des Patienten: 3a: rechts, 3b: frontal, 3c: links



Abbildung 4:  
Das Orthopantomogramm der Ausgangssituation zeigt die Lückensituation und den verlagerten Eckzahn in regio 13.

## Kieferorthopädische Initialbehandlung

Zunächst erfolgte die kieferorthopädische Zahnbewegung mit Nivellieren und Ausformung der Zahnbögen und die selektive Lückenöffnung mittels einer Multibracket-Apparatur (Firma 3M-Unitek Typ Smart-Clip MBT Slot.022 inch).

Die intendierte Lückenöffnung wurde durch die Anwendung von NiTi-Druckfedern zwischen den ersten und den zweiten Prämolaren im II. und im IV. Quadranten für jeweils ein Implantat und im III. Quadranten für zwei Implantate eröffnet (Abbildungen 5 bis 7).

Die kieferorthopädische Feineinstellung der Zähne und der Okklusion erfolgte durch individualisierte Biegungen der Bögen und die Anwendung von elastischen Ketten.

## Implantation

Mitte 2010 stellte sich der Patient in der Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie zur Planung der implantologischen und (provisorisch-)prothetischen Therapie mit aktuellem Orthopantomogramm auf Überweisung des niedergelassenen kieferorthopädischen Kollegen vor. Die kieferorthopädische Vorbehandlungszeit von zwei Jahren war dabei abgeschlossen.

Zur Herstellung der Bohrschablone wurden Alginatabdrücke angefertigt. Durch das zahntechnische Labor wurde ein Wax-up mit idealer Formgebung und Größe der neuen Prämolaren hergestellt. Aufgrund dieses Wax-ups in Idealgestaltung wurde ein minimaler Lückenüberschuss in regio 25 und 45 erkennbar.

Nach Rücksprache mit dem kieferorthopädischen Behandler konnte eine Feinadjustierung des Lückenüberschusses nach erfolgter Implantation durchgeführt werden (Abbildungen 8a und 8b). Dementsprechend wurde die Bohrschablone in Idealposition angefertigt und nicht mittig in den vorhandenen Zahnlücken. Die Implantatinsertion in Lokalanästhesie erfolgte unter Zuhilfenahme eines Orthopantomogramms mit eingegliedertem Bohrschablone (Abbildungen 9 und 10).

Verwendet wurden Bone-Level-Implantate der Firma Straumann (Abbildung 11). Zur Sicherung der Implantatposition in Bezug auf die Wurzelstellung wurde postoperativ ein OPG angefertigt (Abbildungen 12 und 13).

## Prothetische Behandlung

Nach einer Einheitszeit von vier Monaten wurden die Implantate durch eine einfache



Abbildung 5: Intraorale Situation mit Multibandapparat nach kieferorthopädischer Vorbehandlung und Lückenöffnung (Ansicht in zentraler Okklusion): 5a: rechts, 5b: frontal, 5c: links



Abbildungen 6 und 7: Okklusalanzeige von Ober- und Unterkiefer nach kieferorthopädischer Vorbehandlung im Jahr 2010



Abbildung 8: Feinadjustierung des Lückenüberschusses in regio 25 (8a) und regio 45 (8b)



Abbildung 9: Bohrschablone zur Markierung der prothetischen Idealposition der Implantate

Kieferkammschnittführung freigelegt und die Gingivaformer eingebracht. Am zehnten Tag nach Freilegung der Implantate erfolgte die Implantatabformung mit individuellen Löffeln und Polyäther. Es wurde ein Gesichtsbogen angelegt und eine interokklusale Registrierung vorgenommen, so dass nach einer Woche die provisorischen Kronen in Idealform und

-größe eingegliedert werden konnten. Der provisorisch versorgte Patient stellte sich anschließend bei seinem kieferorthopädischen Behandler zur Feinadjustierung des Lückenüberschusses in regio 25 sowie in regio 45 vor. Nach acht Wochen zeigten sich ein absoluter Lückenschluss und eine perfekt ausgeformte Gingiva (Abbildung 14), so dass



Abbildung 10: Präoperative Röntgenmessaufnahme mit Bohrschablone und einpolymerisierten Titanhülsen

die provisorischen Kronen gegen den definitiven Zahnersatz aus individuellen Titanabutments und Zirkonkronen – nach erfolgreicher Rohbrandanprobe und Farbanpassung – ausgetauscht werden konnten.

Der Patient war zu diesem Zeitpunkt entbändert und trug, sowohl im Oberkiefer als auch im Unterkiefer, einen festsitzenden Retainer zur Langzeitstabilisierung (Abbildungen 15 bis 18).

Eine Kontrolle des Zahnersatzes erfolgte am 14. Tag nach Eingliederung des Zahnersatzes.

## Diskussion

Ein Lückenschluss steht häufig der Lückenöffnung therapeutisch gegenüber. Zur Klärung, ob ein Lückenschluss oder eine Lückenöffnung im Rahmen einer kieferorthopädischen Therapie erfolgen soll, sind folgende Parameter zu berücksichtigen:

- Ausmaß und Lokalisation der Lücken
- Art der Dysgnathie und der Okklusion
- extraorale und intraorale ästhetische Faktoren
- parodontaler Zustand und Knochenangebot
- Motivation, Mundhygiene, ökonomische Verhältnisse

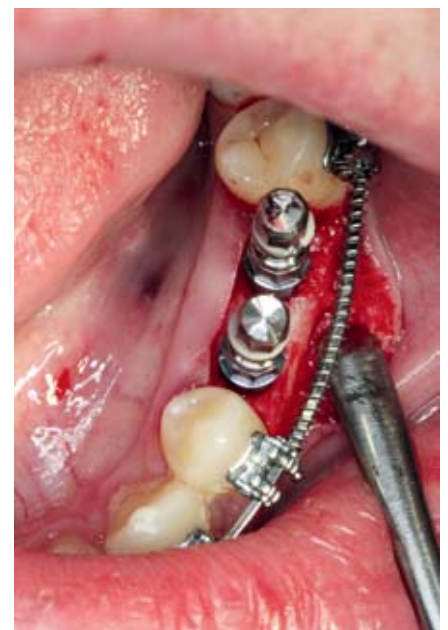


Abbildung 11: Straumann-Bone-Level-Implantate im Unterkiefer links mit Einbringpfosten





Abbildung 12: Röntgenkontrollaufnahme postoperativ (Orthopantomogramm aus dem Jahr 2010)



Abbildung 13: Halbseiten-Orthopantomogramm zur Verifizierung der korrekten Implantatposition in regio 35



Abbildung 14: Periimplantäre Weichgewebssituation nach Ausformung der Gingiva



Abbildung 15:  
Profilansicht nach  
Beendigung der interdisziplinären Therapie



Abbildung 16:  
Abschließende  
Fernröntgenaufnahme zur  
Dokumentation  
des Behandlungsergebnisses

Aus implantologischer Sicht ist ein adäquates Platzangebot die Grundvoraussetzung für eine implantologische Versorgung. Dabei zu beachten sind der interimplantäre Abstand von drei Millimetern und der Abstand vom Implantat zum Nachbarzahn von 1,5 mm [Tarnow et al., 2007]. Auch der ausreichende Abstand zu den benachbarten Zahnwurzeln muss gewährleistet sein, da häufig das alleinige Kippen der Kronen

bei kieferorthopädischer Lückenöffnung stattfindet. Eine radiologische Kontrolle muss präimplantologisch erfolgen, um die Wurzelspitzen gegebenenfalls kieferorthopädisch neu zu positionieren. Diese Richtwerte muss der Kieferorthopäde bereits in seine Behandlungsplanung einarbeiten. Zudem kann die kieferorthopädische Lückenöffnung zu einem Papillenverlust führen, der eventuell später chirurg-

gisch oder prothetisch kompensiert werden muss. Hier ist die Einschätzung des Gingivatypes durch den Chirurgen sinnvoll. Ein weiterer limitierender Faktor kann das Alter des Patienten sein, denn eine zu frühe Implantation im Jugendalter kann gravierende ästhetische Folgen haben. Deshalb sollte mit der Implantatinsertion bis zum Abschluss des skelettalen Wachstums gewartet werden. Laut Kokich und Kinzer



Abbildung 17: Stabile Okklusionsverhältnisse nach Abschluss der Kombinationsbehandlung aus Kieferorthopädie, Chirurgie und Prothetik: 17a: rechts, 17b: frontal, 17c: links

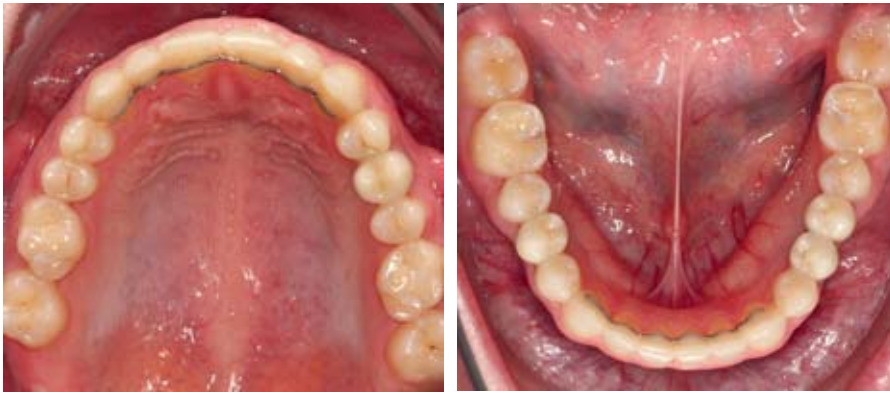


Abbildung 18: Okklusalanalysen von Oberkiefer (18a) und Unterkiefer (18b) nach finaler Ausformung

[Kokich et al., 2011] ist die alternative Methode, um den skelettalen und damit kraniofazialen Wachstumsabschluss zu diagnostizieren, die sequenzielle zephalometrische Radiografie (Überlagerung von Fernröntgenbildern, um die Position bestimmter kieferorthopädischer Punkte im FRS zu vergleichen).

Dieses Verfahren ist für spezifische Anomalien vorteilhaft [Kokich, 2001; Kokich, 2004]. Die Wachstumskontrolle mittels Handröntgen ist auch heutzutage eine zuverlässige Methode. Eine Studie von Fudalej et al. hat nach einer Untersuchung von 150 Männern und Frauen ergeben, dass das Gesichtswachstum bei Frauen im Durchschnitt mit dem 17. Lebensjahr und bei Männern mit dem 21. Lebensjahr endet. Zur Handröntgenaufnahme sollten klinische Aspekte hinzugefügt werden, um den Wachstumsabschluss festzulegen [Fudalej et al., 2007].

Im Fall dieses Patienten hätte ein vollständiger Lückenschluss bedeutet, dass das Lippenprofil wegen einer fast unvermeid-

baren Retrusion der Fronten stark abflacht. Dies hätte die faziale Harmonie negativ beeinflusst. Als funktionell und ästhetisch optimale Behandlungsalternative wurde eine selektive Lückenöffnung mit prothetischer Versorgung gewählt.

Da eine Unterkieferschwenkung nach links vorlag, wurde eine asymmetrische Lückenöffnung für ein Implantat mit Krone im Oberkiefer links und auch im Unterkiefer rechts geplant. Im linken Unterkiefer wurde eine größere Lücke für zwei Implantate mit jeweils zwei Einzelkronen geöffnet.

Als okklusales Ergebnis entstand eine korrekt funktionierende, fronteckzahngeführte Okklusion ohne posteriore Interferenzen, Übereinstimmung der Mittellinien, Neutralbiss im Seitenzahnbereich und eine therapeutisch stabile Prämolarenbreite rechts sowie eine Distalrelation im Molarenbereich links. Die Ziele, sowohl faziale als auch dental ästhetische Verhältnisse zu erhalten beziehungsweise zu verbessern, wurden ebenfalls erreicht.

## Schlussbemerkung

Abschließend bleibt festzustellen, dass nur durch eine enge Absprache zwischen kieferorthopädischem, chirurgischem und prothetischem Behandlungspartner eine erfolgreiche und ästhetisch ansprechende Versorgung des Patienten gewährleistet wird.

Dr. Isabel Schneider  
Dr. Carina Aschenbrenner  
Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert  
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
Franz-Josef-Strauß-Allee 11  
93053 Regensburg  
isabel.braeuer@ukr.de  
Carina.Aschenbrenner@klinik.uni-regensburg.de

Dr. Claudio Jara  
Kieferorthopädische Gemeinschaftspraxis  
Dr. Jara & Dr. Rieger  
Steinergasse 18  
94315 Straubing  
claudiojara@aol.com



Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

# Die Karteimappe OPTIMA-dent

## IHRE Systemkarte zum günstigen Preis!

**Einführungsangebot  
bis 31.10.2013**

100 Stück: € 15,95

100 Stück Set-Angebot: € 19,95  
mit Abheftstreifen



### Karteimappe OPTIMA-dent

- ✓ Flexibel einsetzbar – mit Innentasche zur Archivierung Ihrer Patientendokumentation
- ✓ Mit und ohne Abheftstreifen einsetzbar
- ✓ Mit Aufdruck Zahnschema, Erstbefundstatus und Kurzanamnese

Zweiseitig bedruckt | Auf Endformat A5 + 21 x 15,5 cm gefalzt | Aus strapazierfähigem Karteikartenkarton | Karton: 190 g holzfrei Karteikarton | Farben: weiß, gelb, rosa, blau

Hiermit bestelle ich gemäß folgenden Angaben. Versandkosten: € 4,-. Versandkostenfrei ab € 100,-. Alle Preise zzgl. MwSt.

Besteller/Anschrift (ggfs. Praxisstempel)

Datum, Unterschrift

A31149MZ5HDZMA

Die gewünschte Menge in jeweiligen Farbkasten eintragen.



€ 15,95 100 Stk.-Packung OPTIMA-dent  
(ohne Abheftstreifen)



€ 19,95 100 Stk.-Packung OPTIMA-dent Set-Angebot  
(mit Abheftstreifen zum Einkleben beigelegt)



Bitte kostenlose Musterkollektion mit Einlegebogen & Karteikartenzubehör zusenden



Kundenservice  
02234 / 7011 335



E-Mail  
Kundenservice@aerzteverlag.de



per Fax  
02234 / 7011 470



Online-Shop  
www.aerzteverlag.de/praxisbedarf

Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten.



*Konservierende Zahnheilkunde*

## Der Haftverbund eines Universaladhäsivs in vitro

**In einer In-vitro-Studie wurde der Haftverbund eines Universaladhäsivs bei verschiedenen Anwendungstechniken und Trocknungsgraden der Zahnoberfläche untersucht.**

Je nach Interaktion zwischen Adhäsiv und Zahnhartsubstanz werden die Dentaladhäsive in selbstätzende oder Etch&Rinse-Systeme eingeteilt. Aus Studien geht hervor, dass Etch&Rinse-Systeme eine bessere Haftung zum Schmelz aufweisen als selbstätzende Systeme.

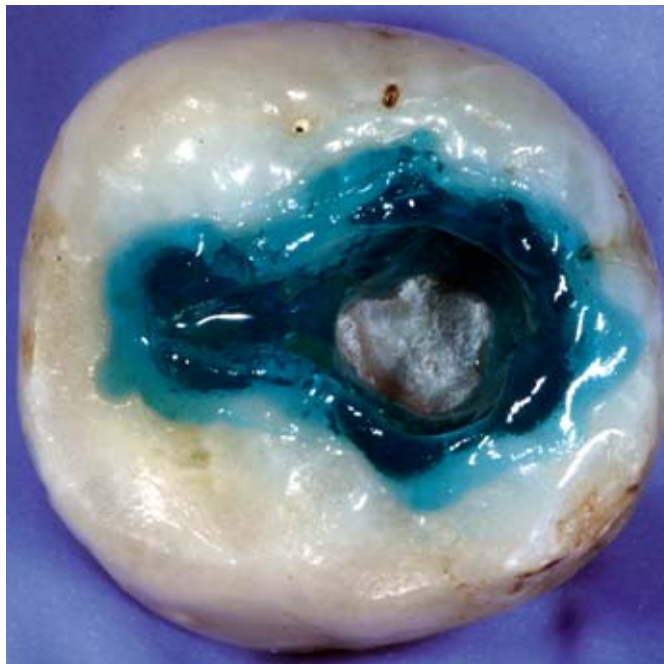
Ein Nachteil bei der Anwendung der Phosphorsäure auf Dentin besteht jedoch in der erhöhten Techniksensitivität. So kann eine Übertrocknung des Dentins bei den Etch&Rinse-Systemen zu verminderten Haftwerten führen. Diese Gefahr besteht bei den selbstätzenden Adhäsiven nicht.

Um die Vorteile beider Systeme auszunutzen, ist es möglich, eine selektive Schmelzätzung mit Phosphorsäure durchzuführen, um anschließend ein selbstätzendes Adhäsiv auf Schmelz und Dentin zu applizieren.

Bei dieser Vorgehensweise kann jedoch eine unnötige Vorätzung des Dentins durch versehentliche Applikation der Phosphorsäure auf schmelznahes Dentin nicht

verhindert werden, so dass es in der Folge in Bereichen angeätzten Dentins zu einer Beeinträchtigung des Haftverbunds mit selbstätzenden Adhäsiven

kommt. Die Ursache dafür ist die Beschaffenheit der Universaladhäsive ist, dass mit ihnen auch ein Verbund zu anderen Substratoberflächen wie zum Beispiel Keramik und Metall erzielt werden kann.



*Selektive Ätzung mit Phosphorsäure bei Aussparung der pulpanächsten Dentinbereiche*

kommen kann. Um die Haftung in allen Situationen ohne Kompromiss zu sichern und das Applizieren weniger techniksensitiv durchzuführen, wurden Universaladhäsive, die sowohl als Etch&Rinse- als auch als selbstätzende Systeme eingesetzt werden können, vor kurzer Zeit auf den Markt gebracht. Eine weitere Eigen-

enschaft der Universaladhäsive ist, dass mit ihnen auch ein Verbund zu anderen Substratoberflächen wie zum Beispiel Keramik und Metall erzielt werden kann. In der vorliegenden In-vitro-Studie wurde der Einsatz des Universaladhäsivs Scotchbond™ Universal Adhäsiv an Dentin getestet. Die Arbeitsgruppe um Perdigão hat hierfür die Mikrozugfestigkeit und die Grenzflächenmorphologie zwischen dem Adhäsiv und unterschiedlich konditionierten Dentinoberflächen untersucht.

An 36 menschlichen Molaren wurde der okklusale Schmelz abgetragen. Die so entstandenen Proben wurden auf sechs Gruppen randomisiert verteilt

und wie folgt laut Herstellerangaben weiterverarbeitet:

- Gruppe CSE: Clearfil SE Bond, selbstätzendes Zwei-Schritt-Adhäsiv als Referenzprodukt;

- Gruppe SBU-SE: Scotchbond Universal Adhäsiv (SBU), verwendet als selbstätzendes Ein-Schritt-Adhäsiv;

- Gruppe SBU-ERm: SBU, verwendet als Zwei-Schritt-Etch&Rinse-Adhäsiv auf feuchtem Dentin;

- Gruppe SBU-ERd: SBU, verwendet als Zwei-Schritt-Etch&Rinse-Adhäsiv auf trockenem Dentin;

- Gruppe OSLm: OptiBond SOLO Plus (OSL), ein Zwei-Schritt-Etch&Rinse-Adhäsiv, appliziert auf feuchtem Dentin und

- Gruppe OSLd: OSL, appliziert auf trockenem Dentin.

Nach Lichthärtung der Adhäsivschicht wurde das Kompositmaterial Filtek Z250 in drei Schichten mit je zwei Millimetern Schichtstärke appliziert und pro Schicht 40 Sekunden gehärtet. Zur Evaluation der Mikrozugfestigkeit wurden Dentin-Komposit-Stäbchen mit einer Diamantsäge aus den Proben gesägt. In einer Universalprüfmaschine wurde die Zugfestigkeit der Proben untersucht.

Zur ultramorphologischen Evaluation der Grenzflächen zwischen Adhäsiv und Dentin wurden zwölf kariesfreie, extrahierte Zähne, die aus Kfo-Gründen gezogen werden mussten, analog den Proben für die Zugversuche

Foto: Ivo Wo, Abt. für Zahnerhaltung u. Präventivzahnmedizin, Charité Berlin



**Fachleute präsentieren wichtige aktuelle Forschungsergebnisse aus internationalen Fachzeitschriften, die auch für den Praxisablauf relevant sind.**

unterschiedlich vorbehandelt und rasterelektronenmikroskopisch untersucht.

Die Proben der Gruppe OSLm hatten eine signifikant höhere mittlere Mikrozugfestigkeit (63,0 MPa) als die anderen fünf Gruppen. Trotz unterschiedlicher Dentinkonditionierung der Proben aus den SBU Gruppen (SBU-SE, SBU-ERm und SBU-ERd) lagen ihre Haftwerte in einem ähnlichen Bereich von 53,9 bis 54,4 MPa. Die niedrigsten Werte wurden in der Gruppe CSE (47,2 MPa) und OSLd (50,2 MPa) beobachtet.

Bei der ultramorphologischen Untersuchung war eine kontinuierliche Dentin-Adhäsiv-

Grenzfläche mit einer 0,2 bis 0,4 µm dicken Hybridschicht in den beiden selbstätzenden Gruppen (CSE und SBU-SE) erkennbar. Das trockene Dentin in Gruppe SBU-ERd stellte kein Hindernis für die Bildung einer Hybridschicht von 1,4 bis 2,4 µm dar, während in der Gruppe OSLd viele Bereiche mit abgelöstem Adhäsiv und eine mangelnde Hybridisierung zu erkennen waren.

Die Ergebnisse dieser Studie deuten darauf hin, dass das Scotchbond Universal Adhäsiv vergleichbare hohe Haftwerte mit Dentin erzielen kann wie Clearfil SE Bond, der Gold-Standard in der selbstätzenden Adhäsiv-

systeme. Trotz einer exzessiven Trocknung des Dentins ist das SBU im Gegensatz zu OptiBond Solo Plus (auf Ethanolbasis) offenbar in der Lage, die kollabierten Kollagenfasern für die Infiltration der Monomeren wieder aufzurichten.

Dies könnte an seinem Wassergehalt von zehn bis 15 Gewichtsprozent liegen.

Auch wenn in dieser Studie weder eine Langzeit-Wasserlage noch eine thermomechanische Belastung durchgeführt wurde, erscheint die Entwicklung von neuen Universal-Adhäsivsystemen, die sowohl als selbstätzendes als auch als Etch&Rinse-System unabhängig

vom Trocknungsgrad des Dentins erfolgreich eingesetzt werden können, vielversprechend.

*Quelle: Perdigão J, Sezinando A, Monteiro PC: Laboratory bonding ability of a multi-purpose dentin adhesive. Am J Dent. 2012 Jun;25(3):153-8.*

ZA Jiawei Wo  
Charité-Universitätsmedizin Berlin  
CharitéCentrum 3 für Zahn-,  
Mund- und Kieferheilkunde  
Abteilung für Zahnerhaltungskunde  
und Präventivzahnmedizin  
Aßmannshauer Str. 4-6  
14197 Berlin  
jiawei.wo@charite.de

## Bei der DGI lerne ich von den Besten.

### DGI-APW Curriculum Implantologie

- Kompetente Konzepte
- Wissenschaftlich fundiertes, praxisorientiertes Wissen
- Zertifizierte Fortbildung
- Top-level Netzwerk

**DGI-Sekretariat für Fortbildung** Bismarckstraße 27  
67059 Ludwigshafen  
T +49 (0) 621 681244-51  
F +49 (0) 621 681244-69  
info@dgi-fortbildung.de  
www.dgi-ev.de/Fortbildung



Deutsche Gesellschaft  
für Implantologie



*Das Mausini-Konzept*

## Bewegte Prophylaxe

**Der Autor und Prophylaxetrainer Karl-Heinz Paul alias Mausini ergündet, warum Bewegungs- und Sprechspiele zentrale Elemente der Kinder- und Jugendprophylaxearbeit sein sollten.**

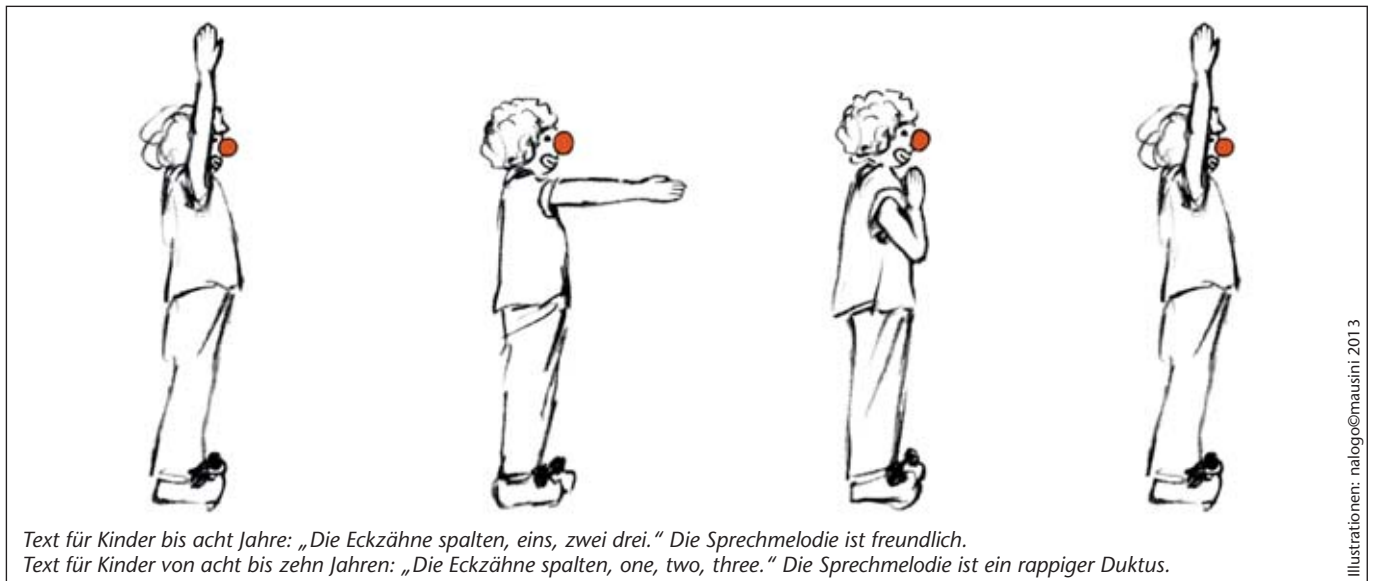
Aus dem Bereich der Arbeitsphysiologie ist ja bekannt, dass sich Verspannungen, die beispielsweise durch zu langes Sitzen entstehen, über die Muskelschlingen fortsetzen und in der Hals-, Nacken- und Kiefermuskulatur enden. Dies wirkt sich negativ

da beides einander bedingt [Kiel-Hinrichsen/Kviske, 2011].

Berichten der Techniker Krankenkasse zufolge ist bei etwa jedem zweiten Kind und Jugendlichen eine kieferorthopädische Korrektur erforderlich. Grobmotorische Defizite

höchsten DMF-T-Werte (3,8 und 3,9) haben. Die Kontrolle, ob und wie viele Kinder ein erhöhtes Kariesrisiko aufweisen, erfolgte nach den Kriterien der DAJ [Voss, 2008].

Es ist daher aus mehrfacher Sicht sinnvoll, den Unterricht in der Gruppenprophylaxe



Text für Kinder bis acht Jahre: „Die Eckzähne spalten, eins, zwei drei.“ Die Sprechmelodie ist freundlich.

Text für Kinder von acht bis zehn Jahren: „Die Eckzähne spalten, one, two, three.“ Die Sprechmelodie ist ein rappiger Duktus.

Illustrationen: nalogo@mausini 2013

auf die Konzentration und auf das Wachstum des Kiefers und der Zähne aus. Selbst der Kehlkopf und die Rachenringmuskulatur sind in diesen Prozess involviert.

Wenn die aufrechte Haltung der Wirbelsäule verloren geht, nimmt der Kopf eine andere Position ein und der Unterkiefer, der über die Muskulatur mit der Wirbelsäule verbunden ist, bekommt zwangsläufig eine andere Lage im Verhältnis zum Oberkiefer. Es entsteht eine Bissabweichung, die entscheidende Auswirkungen auf das Mundorgan und seine Funktionen hat.

Beim Kreuzbiss etwa bewegt sich der Unterkiefer etwas zu einer Seite hin, die Mitte hat sich verschoben. Damit verbunden ist eine Krümmung der Wirbelsäule auf die gleiche Seite. Wird die Mitte der Kiefer wiederhergestellt, beeinflusst dies auch die Verkrümmung der Wirbelsäule und umgekehrt,

im Einschulungsalter konnten in Deutschland ebenfalls bei bis zur Hälfte der untersuchten Kinder festgestellt werden. Ein Drittel der Kinder klagt über Rückenschmerzen [Troschke, 2006].

Welchen Einfluss hat die Gebissentwicklung der Kinder auf den Kariesbefall?

Untersuchungsergebnisse der Poliklinik für Kieferorthopädie in Rostock aus dem Jahr 2008 belegen, dass lediglich bei 7,1 Prozent der untersuchten Kinder im Alter von sieben bis zwölf Jahren zum Zeitpunkt der Untersuchung eine regelrechte Gebissentwicklung vorhanden war. Bei diesen Kindern war auch der niedrigste Kariesbefall zu verzeichnen: Sie haben mit 1,8 den niedrigsten DMF-T-Index. Alle Kinder mit einem Anomaliesymptom weisen auffällig höhere DMF-T-Werte auf, wobei Kinder mit der Anomalie Kreuzbiss und Progenie die

interdisziplinär zu gestalten und Bewegungselemente zu integrieren, die die Lerninhalte darstellen, begleiten und wiederholen. In diesem Bewegungsspiel vertiefen die Kinder sprachlich und grobmotorisch die Namen

### INFO

#### Ausgezeichnet

Das Mausini-Theater wurde als eine von zwölf Bühnen vom Land Baden-Württemberg für seine Leistungen ausgezeichnet. Aus einem 400 000-Euro-Fonds für nicht-staatliche, professionelle Theater fließen zwei Jahre lang Fördergelder in das pädagogische Programm von Karl-Heinz Paul – ein gutes Beispiel für gelebte kreative Gesundheitspädagogik. sf





Die Sprech-Bewegungsanleitung kann unter [zm@zm-online.de](mailto:zm@zm-online.de) im Original angefordert werden. ■

Text für Kinder bis acht Jahre: „Die Schneidezähne schneiden alles entzwei.“

Text für Kinder von acht bis zehn Jahren: „Die Schneidezähne schneiden, hip hop free.“



Text für Kinder bis acht Jahre: „Die Backenzähne mahlen alles zu Brei.“

Text für Kinder von acht bis zehn Jahren: „Die Backenzähne mahlen so fleißig wie noch nie.“

und die Aufgaben der Zähne. Ergänzend können diese Bewegungsspiele als Remotivations- und Auflockerungsmodule in den täglichen Unterricht integriert werden.

In dem Prophylaxe-Handbuch „Rund um den Mund“ finden Prophylaxe-Fachkräfte eine bunte Palette an bewährten ganzheitlichen Lernmodulen, von der Kinderkrippe bis zum zehnten Schuljahr. Mehr Informationen vermittelt die Website [www.prophylaxe-paedagogik.de](http://www.prophylaxe-paedagogik.de)

Richtig ist: Regelmäßige Bewegung lockert den Körper, die Schultern, den Nacken und die Kiefern Muskulatur, fördert das richtige Zahnwachstum und verringert auch bei Erwachsenen das Aufeinanderbeißen der Zähne. Bewegungssicherheit fördert darüber hinaus die Selbstsicherheit des Menschen und damit auch die Lernsicherheit.

## Mit Sprechspielen Kindern Botschaften vermitteln

Sprechspiele, in denen Botschaften und Informationen verpackt werden, sind ebenfalls wichtige Lern- und Erinnerungshilfen. Der Rhythmus in den Sprachspielen wirkt auf die Kinder ordnend und regulierend. Endreime sind eine ideale Erinnerungsstütze. Das Wiedererkennen von Redewendungen, ganzen Sätzen und Bewegungsabläufen gibt den Kindern ein wichtiges Erfolgserlebnis und das Gefühl von Geborgenheit und Zuversicht.

Da die Nervenenden der Fingerspitzen direkt mit dem Sprachzentrum im Gehirn verbunden sind, wird über das Sprechen die Feinmotorik und umgekehrt natürlich auch über die Feinmotorik, die die Kinder zum Führen der Zahnbürste brauchen, das Sprachgefühl gefördert.

Karl-Heinz Paul  
Ortsstr. 16  
78357 Mühlhingen  
[mausini\(at\)t-online.de](mailto:mausini(at)t-online.de)  
[www.mausini.com](http://www.mausini.com)

MEHR AUF ZM-ONLINE

### Film Prophylaxetraining



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 36450 in die Suchmaske ein.

**zm** Leser service

Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

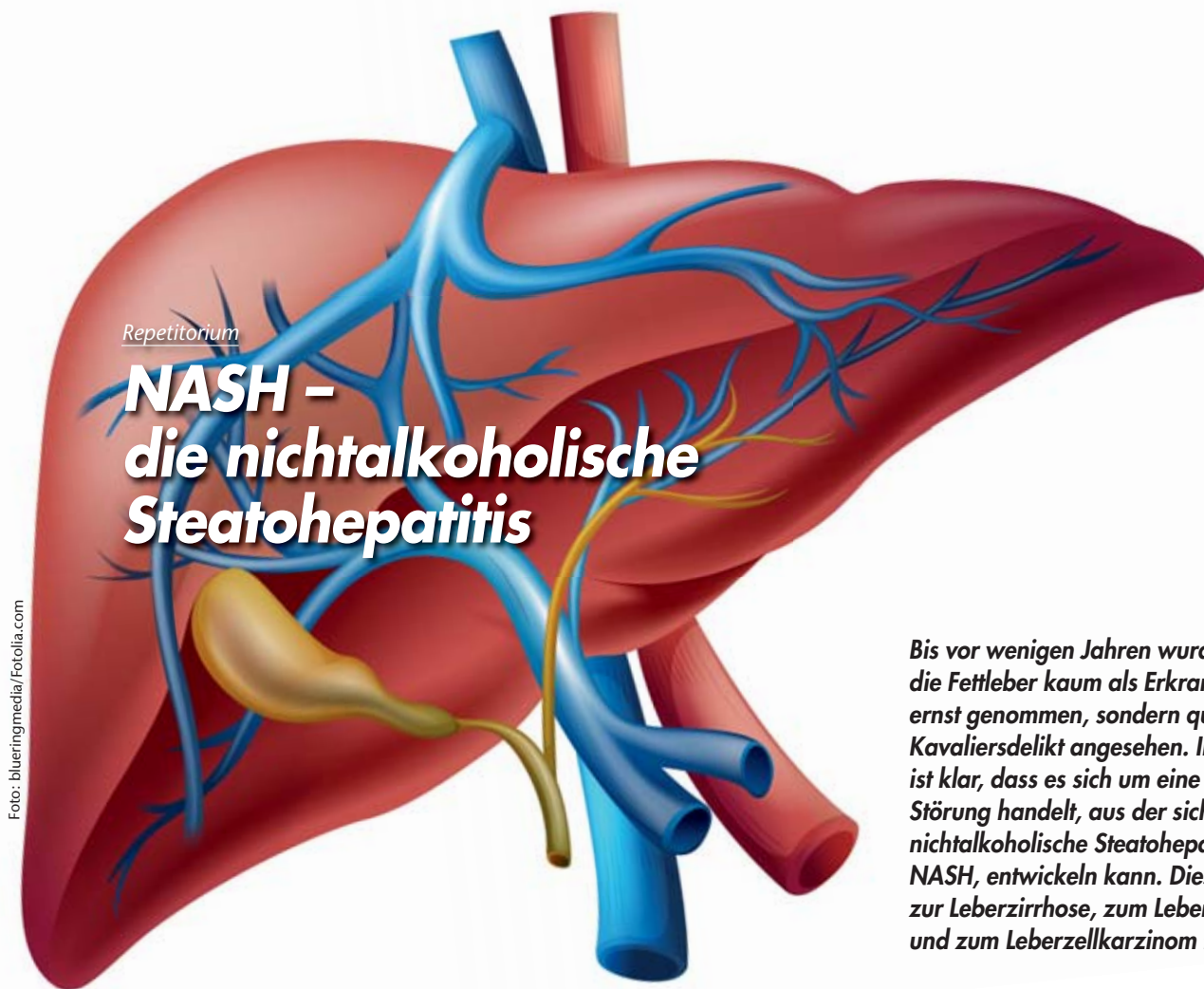


Foto: blueringmedia/fotolia.com

Repetitorium

## NASH - die nichtalkoholische Steatohepatitis

*Bis vor wenigen Jahren wurde die Fettleber kaum als Erkrankung ernst genommen, sondern quasi als Kavaliersdelikt angesehen. Inzwischen ist klar, dass es sich um eine relevante Störung handelt, aus der sich eine nichtalkoholische Steatohepatitis, kurz NASH, entwickeln kann. Diese kann zur Leberzirrhose, zum Leberversagen und zum Leberzellkarzinom führen.*

Etwa ein Drittel der erwachsenen Bevölkerung weist eine nichtalkoholische Fettleber (NAFL) auf. Von einem solchen Befund ist auszugehen, wenn eine Fettleber diagnostiziert wird, der Betreffende aber glaubhaft versichert, keinen oder nur geringe Mengen Alkohol zu konsumieren.

Die meisten Betroffenen wissen nichts von der Verfettung ihrer Leber, da sich diese üb-

ausgeprägte Fetttropfen, die vorwiegend aus Triglyceriden gebildet werden, in ihrem Inneren aufweisen.

### Steigende Inzidenz - hohes Zirrhoserisiko

Die Häufigkeit der Fettleber nimmt seit Jahren stetig zu, ohne dass ein Ende dieses Trends zu erkennen ist. Bereits jetzt stellt die NAFL die häufigste Lebererkrankung in der westlichen Welt dar. Die Erkrankung ist dabei keineswegs harmlos. Denn zehn bis 20 Prozent der Patienten entwickeln im weiteren Verlauf das histologische Bild einer Steatohepatitis. Diese verläuft bei einem erheblichen Anteil der Betroffenen benigne. Sie bedingt andererseits aber ein erhöhtes Risiko für weitere Lebererkrankungen wie eine Leberfibrose und eine Leberzirrhose, ein Leberversagen und ein hepatozelluläres

Karzinom. Schätzungen zufolge werden etwa zwölf Prozent der Patienten, bei denen NASH diagnostiziert wird, innerhalb von zehn Jahren nach Diagnosestellung an einer Lebererkrankung versterben.

Dass es sich um eine relevante Erkrankung handelt, belegen weitere Zahlen: So liegt bei zehn bis 25 Prozent der NASH-Patienten bereits zum Zeitpunkt der Diagnosestellung eine Leberzirrhose vor. Auf die NASH, die als Krankheitsbild erst seit einigen Jahren gut bekannt ist, gehen vermutlich viele Leberzirrhosen zurück, die früher ätiologisch nicht gut eingeordnet werden konnten und daher als „kryptogene Leberzirrhose“ klassifiziert wurden.

Es gibt außerdem Befunde, wonach eine Fettleber-assoziierte Leberzirrhose schon bald die virusinduzierte Leberzirrhose als dritthäufigste Indikation zur Lebertransplantation ablösen dürfte. Die NAFL und mehr



Repetitorium

licherweise nicht mit Beschwerden bemerkbar macht. In aller Regel ist die Diagnose NAFL daher ein Zufallsbefund. Von einer manifesten Fettleber ist dabei auszugehen, wenn ein bis zwei Drittel der Leberzellen

noch die NASH sind außerdem mit einer erhöhten kardiovaskulären Morbidität und auch Mortalität assoziiert.

## Wichtigste Risikofaktoren: Übergewicht und Diabetes

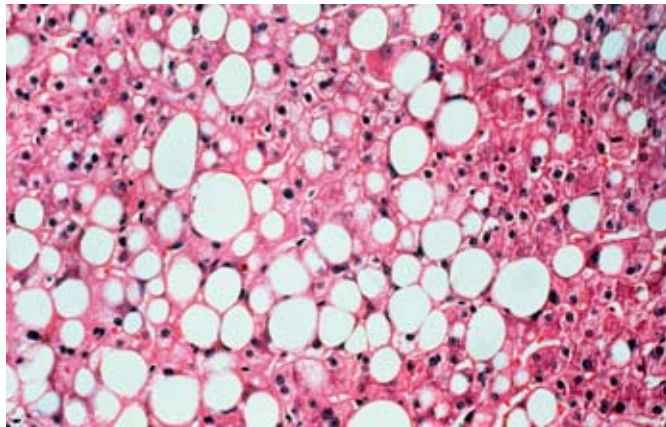
Die genaue Ätiologie der Störung ist bislang nicht bekannt, allerdings gibt es eine enge Assoziation zum Übergewicht und zur Adipositas sowie zu Stoffwechselstörungen und insbesondere zu einem Diabetes mellitus. So ist die NASH überproportional häufig bei übergewichtigen Menschen und bei Menschen mit Typ-2-Diabetes zu diagnostizieren, die Erkrankung scheint durch eine hochkalorische Ernährung sowie ein metabolisches Syndrom und eine diabetische Stoffwechsellage getriggert zu werden.

Das hohe kardiovaskuläre Risiko von NASH-Patienten basiert damit wahrscheinlich auf gemeinsamen Risikofaktoren respektive gemeinsamen pathogenetischen Faktoren.

Wie eng die Zusammenhänge sind, lässt sich am ehesten an den Prävalenzzahlen ablesen: So wird die Häufigkeit der Fettleber in der Literatur mit 20 bis 50 Prozent der Bevölkerung angegeben, die Prävalenz von NASH wird allgemein auf drei bis fünf Prozent geschätzt. Bei Risikopersonen, also Personen mit ausgeprägtem Übergewicht und/oder Diabetes, steigt die Prävalenz der Fettleber auf bis zu 90 Prozent. Auch das Zirrhoserisiko steigt mit dem Körpergewicht. Es ist bei adipösen Patienten, die kaum Alkohol konsumieren, ebenso hoch wie bei normalgewichtigen Personen mit exzessivem Alkoholkonsum.

## Assoziation zu mehreren Krankheitsbildern

Zu den Risikofaktoren zählen neben einem Body Mass Index (BMI) von mehr als  $30 \text{ kg/m}^2$  vermehrtes abdominelles Fettgewebe sowie eine Insulinresistenz, erhöhte Cholesterinwerte und eine Hypertriglyceridämie. Auch ein rapider Gewichtsverlust etwa bei Fastenkuren kann das Auftreten einer NASH provozieren. Die Steatohepatitis kann außerdem im



Die mit Fetttropfen überladenen Zellen sind im histologischen Bild gut erkennbar.

Zusammenhang mit einem polyzystischen Ovarialsyndrom, einer Zöliakie sowie chronisch entzündlichen Darmerkrankungen auftreten. Ein Zusammenhang ist ferner beschrieben zu einer Hypothyreose, zu einer Hepatitis C, zu einem Schlaf-Apnoe-Syndrom und zur Einnahme von Medikamenten und insbesondere zu einer Steroidtherapie.

## Vorstellungen zur Pathogenese

Die Entstehung der Fettleber sowie der nichtalkoholischen Steatohepatitis wird nach derzeitiger Vorstellung maßgeblich auf eine

Insulinresistenz im peripheren und vor allem im viszeralen Fettgewebe sowie in der Muskulatur zurückgeführt. Es kommt dadurch zu einer vermehrten Lipolyse und zur Bildung von freien Fettsäuren, die als eigentlicher Auslöser der pathogenetischen Prozesse in der Leber gelten.

Denn die freien Fettsäuren werden von den Leberzellen aufgenommen, bei ihrem Abbau entstehen vermehrt Sauerstoffradikale und damit oxidativer Stress. Es resultiert eine Aktivierung von Makrophagen und allgemein von T-Zellen, eine vermehrte Bildung proinflammatorischer Zytokine und es kommt zu einer chronischen Entzündung im Gewebe. Diese kann eine Apoptose, also den programmierten Zelltod der Leberzellen, nach sich ziehen oder direkt eine Nekrose, also den normalen Zelluntergang auslösen.

Anders als die freien Fettsäuren scheinen Triglyceride einen solchen Prozess nicht in Gang zu setzen. Sie können offenbar weitgehend gefahrlos in den Hepatozyten akkumulieren. Das erklärt, warum die Fettleber im Prinzip eine harmlose Gesundheitsstörung darstellt, die erst dann zur Gefahr wird, wenn sich chronische Entzündungsprozesse und damit eine Steatohepatitis ausbilden. Riskant sind die Triglyceride jedoch, wenn es zu einer starken Aktivierung und Mobilisierung der abgelagerten Fettstoffe kommt, wie es beispielsweise bei massiven Fastenkuren und einer rapiden Gewichtsabnahme der Fall ist.

Übergewicht ist ein zentraler Risikofaktor für NASH.





## NASH durch Softdrinks

Aus neueren Untersuchungen gibt es, so Prof. Dr. Detlev Schuppan aus Mainz in einer Übersichtsarbeit, Hinweise darauf, dass vor allem ein hoher Konsum von Fruktose eine der Ursachen einer vermehrten Lipolyse sein kann. Fruktose ist in größeren Mengen in Softdrinks und in Maissirup enthalten, das als Süßungsmittel in der Nahrungsmittelindustrie eingesetzt wird. Für eine Beteiligung bei der Entstehung der NASH sprechen nach Schuppan tierexperimentelle Befunde. So lässt sich offenbar bei Mäusen ein NASH vergleichbares Krankheitsbild durch eine fruktose- und fettreiche Nahrung auslösen.

## Diagnostik: Oft Zufallsbefund

Besteht nicht bereits eine Leberzirrhose, die den Betroffenen Beschwerden bereitet, so bleiben NAFL und NASH im Allgemeinen symptomlos. Diagnostiziert werden die Ver-



## Aus Sicht der Zahnmedizin

### NASH – Nichtalkoholische Steatohepatitis

Da die Leber eine zentrale Rolle im Rahmen des gesamten menschlichen Stoffwechsels einnimmt und die größte Drüse ist, können Funktionsstörungen zu gravierenden Störungen und Komplikationen im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung führen. Insbesondere relevant sind die Produktion lebenswichtiger Eiweißstoffe sowie die Metabolisierung und Ausscheidung von Stoffwechselprodukten, Medikamenten und Giftstoffen. Trägerisch und gefährlich ist die Tatsache, dass Erkrankungen der Leber, insbesondere auch die nichtalkoholische Steatohepatitis (NASH) lange symptomlos bestehen und erst spät, nämlich häufig erst im Stadium der Zirrhose Beschwerden machen. Insbesondere der Kontext mit den Zivilisationskrankheiten Adipositas und Diabetes mellitus (auch in Kombination mit Hypertonus und Fettstoffwechselstörung, dann als metabolisches Syndrom bezeichnet) macht die NASH zu einem gesundheitspolitisch relevanten Problem.

Zu beachten ist die Gerinnungsstörung infolge herabgesetzter Produktion der Faktoren II, V, VII, IX, X, XI, XII, XIII. Eine erhöhte Thromboseneigung ist wesentlich seltener und ist beim Überwiegen der herabgesetzten Synthese von AT III, Protein C oder Protein S gegeben. Die Syntheseleistung der Leber kann laborchemisch durch die Bestimmung von Faktor I und V und Antithrombin 3 suffizient beurteilt werden. Die kompromittierte Metabolisierung ist im zahnmedizinischen Bereich vor allem bei der Auswahl des geeigneten Lokalanästhetikums und Analgetikums von klinischer Bedeutung. Amidpräparate werden in der Leber abgebaut und sind daher entsprechend zu reduzieren beziehungsweise zu vermeiden. Die alte Empfehlung,

stattdessen Esterpräparate zu verwenden, ist jedoch längst überholt, da die Risiken den Nutzen überwiegen. Articain und Prilocain sind zwar Amidpräparate, weisen jedoch beide einen zusätzlichen alternativen Abbauweg auf. Articain wird initial wie ein Ester durch die Plasmacholinesterase im Gewebe und Blut zu Articainsäure inaktiviert, belastet die Leber nur zu einem geringen Anteil bei der Metabolisierung und ist das Präparat der ersten Wahl. Prilocain wird zusätzlich zur Leber auch in der Lunge entgiftet. Die Verordnung von Paracetamol (cave: ist auch in Kombinationspräparaten enthalten) ist bei vorgeschädigter Leber kontraindiziert. In einer eigenen Studie zur Häufigkeit von Komplikationen im Rahmen der Lokalanästhesie konnte gezeigt werden, dass die Lebererkrankungen neben der Multimorbidität am häufigsten ursächlich hierfür sind. Kritisch zu werten ist neben der langen symptomlosen Erkrankungsdauer auch die Erfahrung, dass die betroffenen Patienten nur selten valide Aussagen zu Schweregrad und Ausmaß der hepatischen Funktionseinschränkung machen können. Zumindest vor umfangreichen und operativen Behandlungen ist daher dringend Rücksprache mit dem behandelnden Haus- beziehungsweise Facharzt oder die Bestimmung aktueller Laborwerte notwendig.

*Univ.-Prof. Dr. Dr. Monika Daubländer  
Leitende Oberärztin der Poliklinik für  
Zahnärztliche Chirurgie  
Universitätsmedizin der Johannes  
Gutenberg-Universität Mainz  
Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie  
Augustusplatz 2  
55131 Mainz*

*Dr. Dr. Peer W. Kämmerer  
Klinik für Mund-, Kiefer- und  
Gesichtschirurgie  
Augustusplatz 2  
55131 Mainz*

NASH bleibt  
meist lange  
symptomlos.

Foto: ag visuell/fotolia.com

änderungen in der Leber oft nur per Zufall, wenn beispielsweise im Zuge einer routinemäßigen Blutuntersuchung erhöhte Leberwerte festgestellt und weiterführende Untersuchungen veranlasst werden.

Die Leberverfettung lässt sich qualitativ mittels einer Abdomensonografie fassen, zur quantitativen Abklärung ist jedoch eine Kernspintuntersuchung erforderlich. Ob eine Leberfibrose vorliegt, kann durch eine Elastografie (FibroScan) eruiert werden. Erhärtet sich der Verdacht auf eine NASH, so ist eine invasive Diagnostik angezeigt mit Leberpunktion und histologischer Begutachtung der Biopsieprobe.

Das histologische Bild der NASH entspricht demjenigen bei ASH, der alkoholischen Steatohepatitis. Neben der Steatose, also der Fettsäureakkumulation in den Zellen, fällt typischerweise eine „Ballonierung der Hepatozyten“ auf, womit das Aufgetriebensein der Zellen, die wie kleine Ballons aussehen, umschrieben wird. Mit der Histologie sind außerdem charakteristische Entzündungszeichen nachweisbar.

## **Gewichtsreduktion – das entscheidende Therapieziel**

Eine spezifische Therapie der NAFL existiert bislang nicht. Die Behandlung besteht vor allem in allgemeinen Maßnahmen, wie sie auch beim metabolischen Syndrom angezeigt sind. Ziel dabei ist es, die der Erkrankung zugrunde liegende Insulinresistenz zu durchbrechen. Den Patienten wird deshalb

### INFO

#### **Weiterführende Informationen:**

- Kompetenznetz Hepatitis, [www.kompetenznetz-hepatitis.de](http://www.kompetenznetz-hepatitis.de)
- Deutsche Leberstiftung, [www.deutsche-leberstiftung.de](http://www.deutsche-leberstiftung.de)
- Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselstörungen, [www.dgvs.de](http://www.dgvs.de)
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung, [www.dge.de](http://www.dge.de)

zu den gleichen Maßnahmen geraten wie auch einem Typ-2-Diabetiker. So sollte eine Umstellung der Lebensweise hin zu einer vernünftigeren, gesünderen Ernährung und zu mehr körperlicher Aktivität angestrebt werden.

Wichtig ist vor allem eine langfristige, langsame, aber stetige Reduktion der Adipositas, möglichst mit Normalisierung des Körpergewichts. Bereits bei einem Rückgang des Körpergewichts um zehn Prozent resultieren laut Schuppan in aller Regel eine deutliche Minderung der Steatose, eine Senkung der erhöhten Transaminasen und auch eine Besserung der Histologie. Von den Allgemeinmaßnahmen abgesehen ist eine adäquate Behandlung der Dyslipoproteinämie und insbesondere eines eventuell vorliegenden Diabetes mellitus erforderlich.

Diskutiert wird, inwieweit eine bariatrische Operation zur Gewichtsreduktion bei NASH-Patienten indiziert ist. Denn es gibt

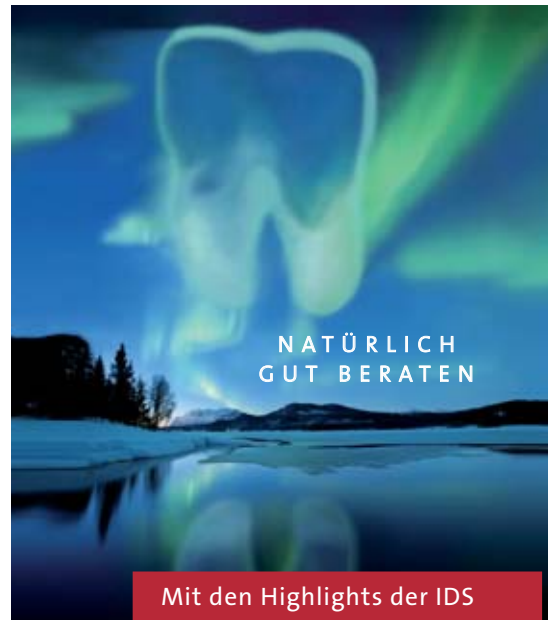
*Bislang gibt es keine medikamentöse Behandlungsoption mit gesicherter Wirksamkeit.*



Foto: livestockimages/Fotolia.com

# FACH DENTAL

## LEIPZIG 2013



NATÜRLICH  
GUT BERATEN

Mit den Highlights der IDS

**06. – 07.09.2013**  
**LEIPZIGER MESSE**

Über 200 Aussteller präsentieren ihr umfangreiches Produkt- und Dienstleistungsportfolio für Zahntechnik und Zahnmedizin.

Sammeln Sie bis zu zehn Fortbildungspunkte auf dem Symposium des Dental Tribune Study Clubs und informieren Sie sich über die Top-Themen

- CAD/CAM-Technologie – effizienter und effektiver in Praxis und Labor
- Praxishygiene – keine Macht den Keimen
- Endodontie – neue Möglichkeiten für Ihre Patienten
- Ergonomische Behandlungseinheiten

Eintrittskarten-Gutscheine erhalten Sie bei Ihrem Dental-Depot!

[www.fachdental-leipzig.de](http://www.fachdental-leipzig.de)



Veranstalter: Die Dental-Depots in der Region Sachsen, Sachsen-Anhalt Süd, Thüringen Ost

Hinweise, dass sich ein Diabetes mellitus durch eine solche Operation nachhaltig bessern lässt. Auch bei Patienten mit NASH sind positive Effekte der Operation beschrieben, es kommt zu einer zum Teil erheblichen Gewichtsreduktion und zugleich zu einer Rückbildung der Leberverfettung. In einer aktuellen Metaanalyse konnte allerdings nicht belegt werden, dass auch die Leberentzündung und eine bereits vorliegende Leberfibrose durch die Operation, die zudem nur bei stark adipösen Patienten indiziert ist, erwirkt werden.

## Medikamentöse Therapie funktioniert nicht

Noch unbefriedigend sind bislang die Möglichkeiten der medikamentösen Therapie. Diese zielt wesentlich darauf ab, die Insulinresistenz zu durchbrechen, um so indirekt die Steatohepatitis günstig zu beeinflussen.



Foto: Leonardo Franko/Fotolia.com

Von einer NASH ist nur auszugehen, wenn nicht hoher Alkoholkonsum die Ursache ist.

Als Therapeutikum erprobt wurde daher Metformin, ein Wirkstoff, der als Mittel der Wahl beim Typ-2-Diabetes gilt. Er bessert die Glukoseaufnahme in der Muskulatur und in der Leber, vermindert die hepatische Glukoneogenese und steigert die Insulinempfindlichkeit. Unter der Behandlung wurde bei NASH-Patienten zwar ein Rückgang der erhöhten Leberwerte beobachtet, nicht klar belegt aber ist eine Besserung der Leberhistologie.

Hinweise auf therapeutische Effekte gibt es auch für die Wirkstoffgruppe der Glitazone, die ebenso wie Metformin bei der Diabetes-therapie eingesetzt werden. Die Substanzen aktivieren den nukleären Peroxisomen-Proliferator-aktivierenden Rezeptor (PPAR)-gamma, der maßgeblich die Expression von Genen des Lipidstoffwechsels steuert. Glitazone senken dadurch den Blutzucker und den Spiegel an freien Fettsäuren, so dass eine gute Rationale bestand, die Wirkstoffe bei NASH einzusetzen. Es gab dabei durchaus Hinweise auf eine Besserung der Steatose und auch der Inflammation, wobei jedoch überzeugende Wirksamkeitsdaten aus kontrollierten Studien fehlen. Unter der Behandlung kommt es jedoch zu einer Gewichtszunahme. Außerdem musste ein Wirkstoff der Gruppe aufgrund von Sicherheitsbedenken vom Markt genommen werden, so dass die Behandlung von NASH mit Glitazonen derzeit nicht empfohlen wird. Es gibt eine ganze Reihe weiterer Medikamente, deren Wirksamkeit bei der Fettleber wie auch bei der Steatohepatitis untersucht wurde, ohne dass bisher jedoch ein durchschlagender Therapieerfolg erzielt werden konnte. Das gilt ebenso für Lebertherapeutika wie die Ursodeoxycholsäure wie auch für Antioxidantien wie das Vitamin E und für Pentoxiphyllin. Auch die Behandlung mit einem Statin ist nicht unproblematisch, da Statine eine gewisse Lebertoxizität entfalten können.

## Hoffnung auf Behandlungsfortschritte

Trotz der vielen negativen Befunde gibt es derzeit Hoffnungen auf Behandlungsfortschritte. Diese gründen sich auf Unter-



Foto: Jürgen Fälschle/Fotolia.com

Steigt der Blutzucker, so steigt auch das NASH-Risiko.

suchungen von Wissenschaftlern in Heidelberg, die den Effekt eines neuen Wirkstoffs bei NASH erproben. Es handelt sich um eine Verbindung der natürlich im Organismus vorkommenden Gallensäure Ursodeoxycholsäure, die alleine für sich genommen bei NASH nicht therapeutisch wirksam ist, mit dem Phospholipid Lysophosphatidylethanolamid, kurz LPE.

Im Mausmodell wurde gezeigt, dass LPE, das ein natürlicher Bestandteil von Zellmembranen ist, die leberprotektiven Effekte der Ursodeoxycholsäure, die routinemäßig zum Beispiel bei cholestatischen Lebererkrankungen eingesetzt wird, verstärkt. Bei Mäusen mit Fettleber in Verbindung mit Übergewicht konnte so eine Besserung der Steatose und auch der Leberwerte vermittelt werden, und die Leberentzündung ging deutlich zurück. Die Heidelberger Forscher hoffen, die neue Verbindung als effektiv wirksames Medikament bei NASH entwickeln zu können.

Die Autorin der Rubrik „Repetitorium“ beantwortet Fragen zu ihren Beiträgen.

Christine Vetter  
Merkenicher Str. 224  
50735 Köln  
info@christine-vetter.de



# Alle Facetten der Adhäsiven Zahnmedizin

- **Viele praktische Beispiele**
- **Mehr als 400 farbige Abbildungen**
- **Zahlreiche brillante 3D-Abbildungen, 3D-Brille inklusive.**

Ein vernetztes Expertenteam aus Wissenschaft und Praxis beleuchtet alle Facetten der Adhäsiven Zahnmedizin.

Prof. Dr. Ernst (Mainz) der Papst der Polymerisation, Prof. Dr. Naumann (Ulm und Potsdam) der uneingeschränkte Stift-Spezialist, Prof. Dr. Reich (Aachen) der bekannte CAD/CAM-Meister und weitere Experten haben ein praxisnahes Buch mit den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen geschaffen.

Lernen Sie das volle Potenzial der Adhäsivtechnologie zu nutzen!



2013, 385 Seiten, 410 Abbildungen in 461 Einzeldarstellungen, 16 Tabellen  
ISBN 978-3-7691-3427-8  
gebunden € 149,-



Weitere Informationen [www.aerzteverlag.de](http://www.aerzteverlag.de)  
**Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung**  
E-Mail: [bestellung@aerzteverlag.de](mailto:bestellung@aerzteverlag.de)  
Telefon: 02234 7011-314



**Prof. Dr. med. dent. Roland Frankenberger**  
Direktor der Abteilung für Zahnerhaltungskunde des Medizinischen Zentrums für ZMK an der Philipps-Universität Marburg und am Universitätsklinikum Gießen und Marburg

**Per Fax : 0 2 2 3 4 7 0 1 1 - 4 7 6**



Ausfüllen und an Ihre Buchhandlung oder den Deutschen Ärzte-Verlag senden.

**Fax und fertig: 02234 7011-476 oder per Post**

Deutscher Ärzte-Verlag  
Kundenservice  
Postfach 400244  
50832 Köln

**Ja, hiermit bestelle ich mit 14-tägigem Rückgaberecht**

— Ex. Frankenberger, **Adhäsive Zahnheilkunde** € 149,-  
ISBN 978-3-7691-3427-8

Herr  Frau

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Fachgebiet \_\_\_\_\_

Klinik/Praxis/Firma \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse (Die Deutsche Ärzte-Verlag GmbH darf mich per E-Mail zu Werbezwecken über verschiedene Angebote informieren)

**X** Datum \_\_\_\_\_ **X** Unterschrift \_\_\_\_\_

A32011MZY/ZMA  
Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. Preise zzgl. Versandkosten  
€ 4,50. Deutscher Ärzte-Verlag GmbH – Sitz Köln – HRB 106. Amtsgericht Köln.  
Geschäftsführung: Jürgen Führer, Norbert Froitzheim



## Fortbildung im Überblick

|                       |                        |       |                       |                        |       |
|-----------------------|------------------------|-------|-----------------------|------------------------|-------|
| Abrechnung            | ZÄK Westfalen-Lippe    | S. 47 | Ganzheitliche ZHK     | ZÄK Hamburg            | S. 50 |
| Akupunktur            | ZÄK Bremen             | S. 52 | Halitosis             | LZK Baden-Württemberg  | S. 48 |
| Allgemeinmedizin      | LZK Sachsen            | S. 48 | Hygiene               | LZK Rheinland-Pfalz    | S. 49 |
| Alterszahnheilkunde   | LZK Sachsen            | S. 48 | Implantologie         | LZK Baden-Württemberg  | S. 48 |
| Arbeitssicherheit     | LZK Berlin/Brandenburg | S. 51 | Interdisziplinäre ZHK | LZK Rheinland-Pfalz    | S. 49 |
| Ästhetik              | ZÄK Westfalen-Lippe    | S. 47 | Kieferorthopädie      | ZÄK Westfalen-Lippe    | S. 47 |
| Bildgebende Verfahren | LZK Rheinland-Pfalz    | S. 49 | Kinderzahnheilkunde   | LZK Berlin/Brandenburg | S. 51 |
| Chirurgie             | ZÄK Westfalen-Lippe    | S. 47 | Konservierende ZHK    | LZK Berlin/Brandenburg | S. 51 |
| Endodontie            | LZK Rheinland-Pfalz    | S. 49 | Parodontologie        | ZÄK Niedersachsen      | S. 50 |
| Ergonomie             | ZÄK Hamburg            | S. 50 | Praxismanagement      | ZÄK Hamburg            | S. 50 |
| Funktionslehre        | ZÄK Niedersachsen      | S. 50 | Prophylaxe            | ZÄK Hamburg            | S. 50 |
|                       |                        |       | Prothetik             | ZÄK Niedersachsen      | S. 50 |
|                       |                        |       |                       | LZK Berlin/Brandenburg | S. 50 |
|                       |                        |       |                       | ZÄK Hamburg            | S. 50 |
|                       |                        |       |                       | LZK Berlin/Brandenburg | S. 50 |
|                       |                        |       |                       | ZÄK Bremen             | S. 51 |
|                       |                        |       |                       | ZÄK Bremen             | S. 52 |
|                       |                        |       |                       | LZK Sachsen            | S. 48 |
|                       |                        |       |                       | LZK Baden-Württemberg  | S. 48 |
|                       |                        |       |                       | LZK Berlin/Brandenburg | S. 50 |
|                       |                        |       |                       | LZK Rheinland-Pfalz    | S. 49 |
|                       |                        |       |                       | ZÄK Hamburg            | S. 50 |
|                       |                        |       |                       | LZK Rheinland-Pfalz    | S. 49 |

Fortbildung der Zahnärztekammern Seite 47

Kongresse Seite 52

Hochschulen Seite 54

Wissenschaftliche Gesellschaften Seite 55

Wollen Sie an einer Fortbildungsveranstaltung einer Kammer oder KZV teilnehmen? Den unten stehenden Kupon können Sie für Ihre Anmeldung verwenden. Einfach ausschneiden, ausfüllen und per Post oder Fax an den Veranstalter senden.



Absender:

---



---



---

Veranstalter/Kontaktadresse:

---



---



---



---



Ich möchte mich für folgende Fortbildungsveranstaltung anmelden:

Kurs/Seminar Nr.:

---

Thema:

---

Datum:

---

Ort:

---

## Zahnärztekammern

### Deutscher Zahnärztetag 2013

DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

08./09. November 2013  
Congress Center Messe  
Frankfurt/Main

**Zahnmedizin interdisziplinär:  
Altersgemäße Therapiekonzepte**

#### Standespolitisches Programm:

■ Mittwoch, 06.11.2013

#### KZBV-Vertreterversammlung

■ Donnerstag, 07.11.2013

#### KZBV-Vertreterversammlung – Fortsetzung

**BZÄK/KZBV/DGZMK:  
Festakt Deutscher Zahnärztetag**

■ Freitag, 08.11.2013

#### Bundesversammlung der BZÄK

■ Samstag, 09.11.2013

#### Bundesversammlung der BZÄK – Fortsetzung

**zm** Leser-  
service

Aktuelle Details zum Deutschen Zahnärztetag 2013 auch unter: [www.dtzt.de](http://www.dtzt.de)  
Das wissenschaftliche Kongressprogramm finden sie im Heft auf Seite 74.

## ZÄK Westfalen-Lippe



#### Zahnärztliche Fortbildung

**Fachgebiet:** Chirurgie  
**Thema:** Zahnärztliche Chirurgie bei Gerinnungsstörungen – ein Update  
**Referent:** Dr. Barbara von Netzer – Münster  
**Termin:** 04.09.2013: 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Bielefeld, Park Inn, Am Johannisberg 5, 33619 Bielefeld  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 13750023  
**Gebühr:** 79 EUR

**Fachgebiet:** Abrechnung  
**Thema:** GOZ im Brennpunkt: Erstattungsprobleme lösen, besser noch vermeiden!  
**Referent:** Helen Möhrke – Berlin  
**Termin:** 04.09.2013: 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 13740045  
**Gebühr:** ZA: 279 EUR, ZFA: 139 EUR

**Fachgebiet:** Interdisziplinäre ZHK  
**Thema:** 15. Akademietag: Komplementärmedizin in der ZHK – Möglichkeiten und Grenzen ergänzender Verfahren  
**Moderator:** Prof. Dr. Christian Rauch  
**Referenten:** Dr. Matthias Brinkmann – Brilon, Dr. Heinz Werner Feldhaus – Hörstel, Hardy Gaus – Straßberg, Dr. Gisela Zehner – Herne  
**Termin:** 07.09.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 13720010  
**Gebühr:** ZA: 80 EUR, ZFA: 40 EUR

**Fachgebiet:** Alters-ZHK  
**Thema:** Arbeitskreis Alterszahnmedizin – Ökosystem Darm – mikrobiologische Therapie  
**Moderator:** Dr. Ilse Weinfurter – Detmold  
**Referent:** Claudia Schütze – Detmold  
**Termin:** 04.09.2013: 15.30 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kurs-Nr.:** 13710740  
**Gebühr:** ZA: 29 EUR

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** Arbeitskreis Funktionstherapie  
**Referenten:** Dr. Uwe Harth – Bad Salzuflen, Dr. Christian Mentler – Dortmund  
**Termin:** 18.09.2013: 15.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 13710742  
**Gebühr:** 129 EUR


**Fachgebiet:** Parodontologie  
**Thema:** Arbeitskreis Parodontologie: Okklusionskontrolle und Therapie im parodontal erkrankten Gebiss (Einschleifen, Schienen, Verblocken)  
**Referent:** Dr. Daniel Lohmann – Krefeld  
**Termin:** 18.09.2013: 15.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 13710747  
**Gebühr:** 129 EUR

**Fachgebiet:** Interdisziplinäre ZHK  
**Thema:** Medikamente der täglichen Praxis und ihre Wechselwirkungen: Arzneimittelsicherheit von Lokalanästhetika Analgetika, Antibiotika und Sedativa  
**Referent:** Prof. Dr. Gerhard Wahl – Bonn  
**Termin:** 18.09.2013: 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 13740045  
**Gebühr:** 199 EUR

**Auskunft:** ZÄKWL  
Akademie für Fortbildung  
Dirk Bertram  
Tel.: 0251/507-600  
Fax: 0251/507-619  
[dirk.bertram@zahnaerzte-wl.de](mailto:dirk.bertram@zahnaerzte-wl.de)

Anzeige

**Gelatamp**  
Zur sicheren Wundversorgung



Sichern Sie sich jetzt Ihr Gelatamp Muster!  
Fax mit Praxisstempel und Stichwort „Gelatamp“ an 07345-805 201

**roeko**  
Alles im grünen Bereich:  
Endodontie, Hygiene und Watte

Pro Praxis nur ein Muster möglich.  
001576

**Fachgebiet:** Ästhetik  
**Thema:** Arbeitskreis Ästhetische ZHK / Synoptische ZHK und Endodontie: Substanzschonend - minimalinvasiv - adhäsiv Composite Vollkeramik: welche Möglichkeiten stehen heute zur Verfügung?  
**Referenten:** Dr. Guido Vorwerk - Hamm, Dr. Kianusch Yazdani, Münster  
**Termin:** 18.09.2013: 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Münster, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 13710731  
**Gebühr:** 99 EUR



**LZK Sachsen****Fortbildungsveranstaltungen****Fachgebiet:** Ergonomie

**Thema:** Ergonomisch arbeiten am entspannten Patienten  
**Referent:** Manfred Just – Forchheim  
**Termin:** 13.09.2013: 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** D 73/13  
**Kursgebühr:** 260 EUR

**Fachgebiet:** Akupunktur

**Thema:** Angewandte Akupunktur in der Zahnmedizin (praktischer Aufbaukurs)  
**Referent:** Hardy Gaus – Straßberg  
**Termin:** 13.09.2013: 14.00 – 20.00 Uhr, 14.09.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 18  
**Kurs-Nr.:** D 74/13  
**Kursgebühr:** 320 EUR

**Fachgebiet:** Allgemeinmedizin

**Thema:** Schmerz lass nach! Prävention und Selbsttherapie am Arbeitsplatz für das Team  
**Referent:** Manfred Just – Forchheim  
**Termin:** 14.09.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** D 75/13  
**Kursgebühr:** 280 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement

**Thema:** Das Patientenrechtgesetz ist da! Aufklärungspflichten und Dokumentation in der Zahnheilkunde  
**Referenten:** Dr. Christoph Meißner – Dresden, RA Dr. Jürgen Trilsch – Dresden  
**Termin:** 18.09.2013: 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** D 76/13  
**Kursgebühr:** 120 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement

**Thema:** Der Zahnarzt als Chef  
**Referentin:** Dr. Anke Handrock  
**Termin:** 18.09.2013: 15.00 – 20.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** D 77/13  
**Kursgebühr:** 135 EUR

**Fachgebiet:** Prothetik

**Thema:** Voll-Keramik  
**Referent:** Dr. Guido Sterzenbach – Berlin  
**Termin:** 21.09.2013: 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** D 78/13  
**Kursgebühr:** 285 EUR

**Fachgebiet:** Prothetik

**Thema:** Gottlob gibt's das Teleskop  
**Referent:** Prof. Dr. Peter Pospiech – Dresden  
**Termin:** 25.09.2013: 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** D 79/13  
**Kursgebühr:** 95 EUR

**Auskunft u. schriftliche Anmeldung:**

Fortbildungsakademie der LZK Sachsen  
 Schützenhöhe 11  
 01099 Dresden  
 Tel.: 0351/8066-101  
 Fax: 0351/8066-106  
 E-Mail: [fortbildung@lzk-sachsen.de](mailto:fortbildung@lzk-sachsen.de)  
[www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)

**LZK Baden-Württemberg****Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe****Fachgebiet:** Ästhetik

**Thema:** Die Grundlagen der roten Ästhetik – Lappendesign und Nahttechniken für Wurzeldeckungen und regenerative Maßnahmen  
**Referenten:** Dres. Sandro und Paulo Sievero – I-Milano  
**Termin:** 13.09.2013: 09.00 – 18.00 Uhr, 14.09.2013: 09.00 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** 8001  
**Gebühr:** 600 EUR

**Fachgebiet:** Implantologie

**Thema:** Integration von chirurgischen und prothetischen Maßnahmen in der Implantologie  
**Referenten:** Dr. Jochen Klemke, M.A. – Speyer, Dr. Florian Troeger, M.A. – Überlingen  
**Termin:** 13.09.2013: 09.00 – 18.00 Uhr, 14.09.2013: 09.00 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kurs-Nr.:** 6221  
**Gebühr:** 600 EUR

**Fachgebiet:** Halitosis

**Thema:** Halitosis Update 2013 – Die Mundgeruch-Sprechstunde in der zahnärztlichen Praxis  
**Referent:** Prof. Dr. Andreas Filippi – CH-Basel  
**Termin:** 14.09.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 8072  
**Gebühr:** 400 EUR  
 (In dieser Gebühr ist die Teilnahme einer ZFA inbegriffen.)

**Fachgebiet:** Prothetik

**Thema:** Vollkeramische Restaurationen im Power-Pack  
**Referent:** Prof. Dr. Lothar Pröbster – Wiesbaden  
**Termin:** 20.09.2013: 09.00 – 18.00 Uhr, 21.09.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Fortbildungspunkte:** 19  
**Kurs-Nr.:** 8073  
**Gebühr:** 600 EUR

**Fachgebiet:** Implantologie

**Thema:** Implantologie integriert im erfolgreichen Praxiskonzept – Praxisziele umsetzen und Wirtschaftlichkeit sichern  
**Referenten:** Axel Thüne, Kieselbronn, Dipl.oec.med. Alexandra Pedersen – Singen  
**Termin:** 11.10.2013: 09.00 – 18.00 Uhr, 12.10.2013: 09.00 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Fortbildungspunkte:** 13  
**Kurs-Nr.:** 6222  
**Gebühr:** 600 EUR

**Fachgebiet:** Ästhetik

**Thema:** Die hohe Schule der Schichttechnik für Front- und Seitenzahnrestorationen  
**Referent:** Prof. Dott. Lorenzo Vanni, I – San Fedele  
**Termin:** 18.10.2013: 09.00 – 18.00 Uhr, 19.10.2013: 09.00 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kurs-Nr.:** 8027  
**Gebühr:** 1 000 EUR

**Auskunft:**

Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
 Sophienstr. 39a  
 76133 Karlsruhe  
 Tel.: 0721/9181-200  
 Fax: 0721/9181-222  
 E-Mail: [fortbildung@za-karlsruhe.de](mailto:fortbildung@za-karlsruhe.de)  
[www.za-karlsruhe.de](http://www.za-karlsruhe.de)

## LZK Rheinland-Pfalz



### Fortbildungsveranstaltungen

#### Fachgebiet: ZFA

**Thema:** Fortbildungslehrgang zur/zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistent/in (ZMP)  
**Referenten:** diverse  
**Termin:** 13. August 2013 – November 2013: täglich 09.00 Uhr – 16.30 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Kurs-Nr.:** 138211  
**Kursgebühr:** 3 250 EUR

#### Fachgebiet: ZFA

**Thema:** Fortbildungslehrgang zur/zum Zahnmedizinischen Fachassistent/in (ZMF) (inkl. ZMP und ZMV)  
**Referenten:** diverse  
**Termin:** 13. August 2013 – März 2014: tägl. 09.00 Uhr – 16.30 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Kurs-Nr.:** 138213  
**Kursgebühr:** 7 000 EUR

#### Fachgebiet: Chirurgie

**Thema:** Abrechnung (aus der Serie: Oralchirurgisches Kompendium)  
**Referenten:** Dr. Edgar Spörlein, Dr. Peter Mohr  
**Termin:** 21.08.2013: 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 138114  
**Kursgebühr:** 160 EUR

#### Fachgebiet: Chirurgie

**Thema:** Wieviel Diagnostik braucht der Behandler – Wieviel Diagnostik verträgt der Mensch? (aus der Serie: Oralchirurgisches Kompendium)  
**Referenten:** Dr. Markus Blume, Dr. Martin Ullner  
**Termin:** 11.09.2013: 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 138115  
**Kursgebühr:** 160 EUR

#### Fachgebiet: Qualitätsmanagement

**Thema:** Z-QMS Aktuell: Patientenrechtegesetz (PatRG) – Mit der Dokumentation auf der sicheren Seite  
**Referent:** RA Felix Schütz  
**Termin:** 18.09.2013: 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 138285  
**Kursgebühr:** 160 EUR

#### Fachgebiet: Arbeitssicherheit

**Thema:** BuS-Workshop Arbeitssicherheit für Praxisinhaber/innen und das Team  
**Referenten:** Sabine Christmann, Archibald Salm  
**Termin:** 25.09.2013: 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 138223  
**Kursgebühr:** 160 EUR

#### Thema: Schmerzen adé –

Yoga für das Praxisteam  
**Referentin:** Elisabeth C. Hollerczek  
**Termin:** 28.09.2013: 15.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 138309  
**Kursgebühr:** 160 EUR

#### Fachgebiet: ZFA

**Thema:** Fortbildungslehrgang zur/zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistent/in (ZMV)  
**Referenten:** diverse  
**Termin:** Oktober 2013 – Februar 2014: tägl. 09.00 Uhr – 16.30 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Kurs-Nr.:** 138212  
**Kursgebühr:** 2 650 EUR

#### Fachgebiet: Qualitätsmanagement

**Thema:** Z-QMS in der praktischen Anwendung – Das Zahnärztliche Qualitätsmanagementsystem in der Umsetzung  
**Referenten:** Sabine Christmann, Dr. Holger Dausch, Archibald Salm  
**Termin:** 02.10.2013: 14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Wiesbaden  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 138283  
**Kursgebühr:** 190 EUR

#### Fachgebiet: Anatomie/ Implantologie

**Thema:** Anatomischer Präparationskurs für Zahnärzte und Implantologen  
**Referenten:** Dr. Peter Mohr, Sanitätsrat Prof. Dr. Günter Dhom, Venedegprofessor Univ. Szeged Dr. Daniel Grubeanu  
**Termin:** 04.10.2013: 14.00 – 19.00 Uhr, 05.10.2013: 09.30 – 15.30 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Fortbildungspunkte:** 15  
**Kurs-Nr.:** 138133  
**Kursgebühr:** 970 EUR

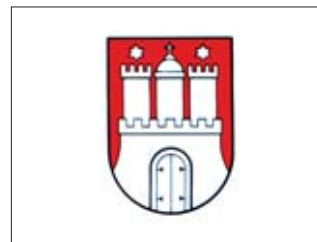
#### Fachgebiet: Hygiene

**Thema:** Hygiene-Workshop  
**Referenten:** Sabine Christmann, Archibald Salm  
**Termin:** 09.10.2013: 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 138275  
**Kursgebühr:** 160 EUR

#### Anmeldung: LZK Rheinland-Pfalz

Langenbeckstr. 2  
55131 Mainz  
Tel.: 06131/96136-60  
Fax: 06131/96136-89

## ZÄK Hamburg



### Fortbildungsveranstaltungen

#### Wissenschaftlicher Abend:

**Thema:** Die Ein-Implantat-Prothese im Unterkiefer – ein Update  
**Referent:** Prof. Dr. Matthias Kern – Kiel  
**Termin:** 02.09.2013: 20.00 – 21.30 Uhr  
**Ort:** Hörsaal A, Universität Hamburg, Edmund-Siemers-Allee 1, 20146 Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 2  
**Kurs-Nr.:** 58 proth

## Die Bezugsquelle des Zahnarztes

### Baden-Württemberg

doctorseyes.de



persönliche Beratung unter  
Tel.: 0 73 52 / 93 92 12

Mit **2€** im Monat helfen:  
[www.2-Euro-helfen.de](http://www.2-Euro-helfen.de)  
01 80/2 22 22 10 (0,06 €/Anruf)

**MISEREOR**  
DAS HILFSWERK

**Fachgebiet:** Ganzheitliche ZHK / Prophylaxe  
**Thema:** Halitosis: Update 2013 – Die Mundgeruch-Sprechstunde in der zahnärztlichen Praxis. Ein Kurs für das Praxisteam  
**Referent:** Prof. Dr. Andreas Filippi - Basel  
**Termin:**  
 06.09.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** ZÄK Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kurs-Nr.:** 40304 kons  
**Kursgebühr:** 190 EUR

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** Endodontie – zweitägiger Intensiv-Mikroskopkurs  
**Referent:** Dr. Christoph Zirkel – Köln Lindenthal  
**Termin:**  
 06.09.2013: 14.00 – 18.00 Uhr,  
 07.09.2013: 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** ZÄK Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kurs-Nr.:** 40304 kons  
**Gebühr:** 460 EUR

**Fachgebiet:** Ganzheitliche ZHK / Restaurative ZHK  
**Thema:** Zahntrauma: – aktuell – effektiv – praxisbezogen  
**Referent:** Prof. Dr. Andreas Filippi - Basel  
**Termin:**  
 07.09.2013: 08.30 – 15.30 Uhr  
**Ort:** Hotel Panorama Billstedt, Billstedter Hauptstraße 44 – 48, 22111 Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 20059 inter  
**Kursgebühr:** 190 EUR

**Fachgebiet:** Konservierende ZHK  
**Thema:** Lachgasschnupperkurs  
**Referent:** Prof. Dr. Christian H. Splieth – Greifswald  
**Termin:**  
 11.09.2013: 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** ZÄK Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 20063 kons  
**Kursgebühr:** 110 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Wirtschaftlicher Erfolg in der Zahnarztpraxis  
**Referent:** Dipl.-oec. Hans Dieter Klein – Stuttgart  
**Termin:**  
 18.09.2013: 14.00 – 20.00 Uhr  
**Ort:** ZÄK Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 40298 praxisf  
**Kursgebühr:** 310 EUR

**Fachgebiet:** Ästhetische ZHK  
**Thema:** Grundregeln der Ästhetik und ihre Realisation mit Kompositen  
**Referent:** Prof. Dr. Bernd Klaiher - Würzburg  
**Termin:**  
 20.09.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,  
 21.09.2013: 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** ZÄK Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 15  
**Kurs-Nr.:** 40295 kons  
**Gebühr:** 460 EUR

**Fachgebiet:** Parodontologie  
**Thema:** Parodontologie praxisgerecht: Die chirurgische Kronenverlängerung – Schweinekiefervorverlängerung – hands-on-kurs  
**Referent:** Dr. Jan Behring MSc. - Hamburg  
**Termin:**  
 25.09.2013: 14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** ZÄK Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 50097 paro  
**Kursgebühr:** 140 EUR

**Auskunft u. schriftliche Anmeldung:**  
 Zahnärztekammer Hamburg – Fortbildung  
 Postfach 740925, 22099 Hamburg  
 Frau Westphal: 040/733405-38  
 pia.westphal@zaek-hh.de  
 Frau Knüppel: 040/733405-37  
 susanne.knueppel@zaek-hh.de  
 Fax: 040/733405-76  
 www.zahnaerzte-hh.de

## ZÄK Niedersachsen



### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** Chirurgie  
**Thema:** Moderne zahnerhaltende Chirurgie – es müssen nicht immer Implantate sein  
**Referent:** Prof. Dr. Andreas Filippi  
**Termin:** 16.08.2013:  
 09.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** Z 1341  
**Kursgebühr:** 200 EUR

**Fachgebiet:** Kinderzahnheilkunde  
**Thema:** Zauberhafte Kinder ohne Zaubertricks: Psychologisch pädagogische Patientenführung in der Kinderzahnheilkunde  
**Referentin:** drs. Johanna Maria Kant  
**Termin:** 17.08.2013:  
 09.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** Z 1342  
**Kursgebühr:** 235 EUR

**Fachgebiet:** Konservierende ZHK  
**Thema:** Die 20 beliebtesten Fehler beim Kleben – von der Füllung bis zum Veneer: Fehlervermeidung und Prozessoptimierung bei der direkten Füllungstherapie sowie bei der adhäsiven Befestigung von Komposit, Keramik und Hybridkeramik  
**Referent:** Prof. Dr. Claus-Peter Ernst  
**Termin:** 21.08.2013:  
 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** Z 1344  
**Kursgebühr:** 177 EUR

**Fachgebiet:** Kinderzahnheilkunde  
**Thema:** Lachgas für Kinder und Erwachsene  
**Referent:** Prof. Dr. Christian Splieth  
**Termin:** 28.08.2013:  
 14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** Z 1345  
**Kursgebühr:** 155 EUR

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** Bisshebung der Erosionsgebisses mit direkter Adhäsivtechnik – die Phase zwischen der Schiene und der permanenten Restauration (praktischer Übungskurs)  
**Referenten:** Prof. Dr. Thomas Attin, Dr. Uwe Blunck  
**Termin:** 31.08.2013:  
 09.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** Z 1346  
**Kursgebühr:** 565 EUR

**Auskunft und Anmeldung:**  
 ZÄK Niedersachsen  
 Zahnärztliche Akademie  
 Niedersachsen, ZAN  
 Zeißstr. 11a  
 30519 Hannover  
 Tel.: 0511/83391-311 oder -313  
 Fax: 0511/83391-306  
 Aktuelle Termine unter [www.zkn.de](http://www.zkn.de)

## LZK Berlin/ Brandenburg



### Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Instituts Berlin

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** Curriculum Endodontie  
**Moderator:** Prof. Dr. Michael Hülsmann – Göttingen  
**Termin:**  
 16.08.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,  
 17.08.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 114  
**Kurs-Nr.:** 4036.6  
**Kursgebühr:** 3 495 EUR

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Totalprothetik  
**Referent:** Prof. Dr. Reiner Biffar – Greifswald  
**Termin:**  
 30.08.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,  
 31.08.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kurs-Nr.:** 0718.2  
**Kursgebühr:** 355 EUR

**Fachgebiet:** Chirurgie  
**Thema:** Praktischer Chirurgiekurs für Zahnärzte mit Live-OP  
**Referent:** PD Dr. Dr. Meikel Vesper – Eberswalde  
**Termin:**  
 30.08.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,  
 31.08.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** 0602.4  
**Kursgebühr:** 495 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Unsere Zahnbilder im richtigen Licht – Digitale Fotografie in der Zahnarztpraxis. Bilder aufnehmen – Bilder verwalten – Bilder bearbeiten – Bilder weitergeben  
**Referenten:** Dr. Dr. Anette Strunz – Berlin, Peter Adamik – Berlin  
**Termin:** 07.09.2013:  
 09.00 – 16.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 6044.4  
**Kursgebühr:** 175 EUR



**Fachgebiet:** Konservierende ZHK  
**Thema:** Kariesinfiltration:  
 Hands-on-Kurs  
**Referent:** Prof. Dr. Hendrick  
 Meyer- Lückel – Aachen  
**Termin:** 13.09.2013:  
 14.00 – 19.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 7  
**Kurs-Nr.:** 4042.1  
**Kursgebühr:** 175 EUR

**ZÄK Bremen**



**Fortbildungsveranstaltungen**

**Fachbereich:** Bildgebende Verfahren  
**Thema:** Erwerb der Fachkunde im  
 Strahlenschutz für Zahnärzte nach  
 § 18 a RöV  
**Referent:** Prof. Dr. Dr. Heiko Visser  
**Termin:**  
 09.08.2013: 11.00 – 19.00 Uhr,  
 10.08.2013: 08.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Zahnärztekammer Bremen,  
 Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 17  
**Kurs-Nr.:** 13907  
**Gebühr:** 845 EUR

**Fachbereich:** Praxismanagement  
**Thema:** Das Organisationstalent:  
 Wissen-Verstehen-Handeln –  
 BWL-Curriculum für ZFAs &  
 Verwaltungsprofis (Modul V)  
**Referentin:** Brigitte Kühn  
**Termin:**  
 09.08.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,  
 10.08.2013: 09.30 – 16.30 Uhr  
**Ort:** Zahnärztekammer Bremen,  
 Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Kurs-Nr.:** 13005  
**Gebühr:** 368 EUR

**Fachbereich:** Praxismanagement  
**Thema:** Spitzenmitarbeiter für  
 Spitzenleistung. Das richtige  
 Personal – für Ihre Praxis!  
**Referentin:** Christine  
 Baumeister-Henning  
**Termin:** 10.08.2013:  
 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Zahnärztekammer Bremen,  
 Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 7  
**Kurs-Nr.:** 13519  
**Gebühr:** 210 EUR

**Fachgebiet:** Kieferorthopädie  
**Thema:** Mini-Implantate in der  
 Kieferorthopädie. Step by step:  
 Mini-Implantat-Insertion und  
 Herstellung der Mechaniken  
**Referent:** Dr. Manuel Nienkemper  
 – Düsseldorf  
**Termin:**  
 13.09.2013: 14.00 – 19.00 Uhr,  
 14.09.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 15  
**Kurs-Nr.:** 0921.1  
**Kursgebühr:** 395 EUR

**Fachgebiet:** Allgemeinmedizin  
**Thema:** Zahnärztliche  
 Pharmakologie – kompakt  
**Referent:** Dr. Dr. Frank Halling –  
 Fulda  
**Termin:** 14.09.2013:  
 09.00 – 16.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 6018.7  
**Kursgebühr:** 235 EUR

**Fachgebiet:** Interdisziplinäre ZHK  
**Thema:** Strukturierte Fortbildung:  
 Applied Kinesiology für Zahnärzte  
**Moderator:** Dr. Ulrich Angermaier  
 – Roth  
**Erster Termin:**  
 20.09.2013: 09.00 – 19.00 Uhr,  
 21.09.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
 (6 Veranstaltungstage insgesamt)  
**Fortbildungspunkte:** 57  
**Kurs-Nr.:** 1030.2  
**Kursgebühr:** 1 690 EUR  
 (Frühbucherrabatt möglich)

**Auskunft:** Philipp-Pfaff-Institut  
 Fortbildungseinrichtung der ZÄK  
 Berlin und der LZÄK Brandenburg  
 Ansprechpartnerin: Nadine Krause  
 Alßmannshäuser Straße 4-6  
 14197 Berlin  
 Tel.: 030/414725-40  
 Fax: 030/4148967  
 E-Mail: info@pfaff-berlin.de  
 www.pfaff-berlin.de

**Carestream Health**  
 Seite 11

**Chemische Fabrik  
 Kreussler  
 GmbH & Co**  
 Seite 13

**Coltène/Whaledent  
 GmbH & Co. KG**  
 Seite 7

**Coltène/Whaledent  
 GmbH & Co. KG**  
 Seite 47

**CompuGroup**  
 Seite 27

**Dental Online College**  
 3. Umschlagseite

**dentaltrade  
 GmbH & Co. KG**  
 Seite 9

**Deutscher Ärzte-  
 Verlag GmbH /  
 Buchhandlung**  
 Seite 45

**Deutscher Ärzte-Ver-  
 lag GmbH / Buch-  
 handlung**  
 Seite 69

**Deutscher Ärzte-  
 Verlag GmbH /  
 Optima**  
 Seite 35

**Doctoreyes GmbH**  
 Seite 49

**Dr. Liebe Nachf.  
 GmbH & Co. KG**  
 Seite 15

**Gaba GmbH**  
 Seite 17

**Hoffmann  
 Dental Manufaktur**  
 Seite 19

**ic med  
 EDV-Systemlösungen  
 für die Medizin GmbH**  
 Seite 29

**Kettenbach  
 GmbH & Co. KG**  
 Seite 61

**Landesmesse  
 Stuttgart**  
 Seite 43

**Protalb**  
 4. Umschlagseite

**Sirona Dental  
 2. Umschlagseite  
 teamwork media  
 Verlags GmbH**  
 Seite 21

**World Doctors  
 Orchestra**  
 Seite 67

**youvivo GmbH**  
 Seite 37

**Vollbeilagen**  
 Dental-Union GmbH  
 Roos Dental e.K.

**Teilbeilage**  
 3M Deutschland  
 GmbH  
 in den PLZ-Gebieten  
 3, 4 und 5

**Fachbereich:** Praxismanagement  
**Thema:** Tipps und Tricks im Umgang mit Beschwerden – Ziehen Sie den positiven Nutzen aus Beschwerden  
**Referentin:** Putti von Rahden  
**Termin:** 16.08.2013: 14.00 – 20.00 Uhr  
**Ort:** Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 13006  
**Gebühr:** 138 EUR

**Fachbereich:** Praxismanagement  
**Thema:** Mein Team und ich – Personalmanagement als erfolgssteigernde Praxisidee  
**Referent:** Dr. Christian Bittner  
**Termin:** 17.08.2013: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 13218  
**Gebühr:** 294 EUR (ZÄ), 236 EUR (ZFA)

**Fachbereich:** Prophylaxe  
**Thema:** Recall – Professionelle Betreuung des parodontal erkrankten Patienten. Der 5. Schritt: Mehr Umsatz durch gute Patientenbindung  
**Referentin:** Sona Alkozei  
**Termin:** 17.08.2013: 09.30 – 16.30 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen – Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven  
**Kurs-Nr.:** 13605  
**Gebühr:** 168 EUR

**Fachbereich:** Abrechnung  
**Thema:** Honorar zu verschenken? Abrechnung für Zahnärzte und Assistenten in 4 Modulen (Modul II: Privatpatienten)  
**Referentinnen:** Regina Granz und Silvia Syväri  
**Termin:** 21.08.2013: 14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 13209  
**Gebühr:** 148 EUR (ZÄ) und 116 EUR (ZFA)

**Fachbereich:** Abrechnung  
**Thema:** BEMA Teil I – Grundlagen der BEMA-Abrechnung  
**Referentin:** Birthe Gerlach  
**Termin:** 21.08.2013: 14.00 – 20.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen – Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 13612  
**Gebühr:** 140 EUR

**Fachbereich:** Prophylaxe  
**Thema:** Prophylaxe: auf ein Neues – für Wiedereinsteiger  
**Referenten:** Dr. Jan Reineke, Sabine Mack, Christina Marschhausen  
**Termin:** 23.08.2013: 15.00 – 18.30 Uhr (Zahnärztekammer Bremen), 24.08.2013: 08.00 – 16.00 Uhr (Praxis Dr. Gürtekin)  
**Ort:** Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen und Praxis Dr. Mehmet Gürtekin, Schwachhauser Heerstr. 53, 28211 Bremen  
**Kurs-Nr.:** 13013  
**Gebühr:** 258 EUR

**Fachbereich:** Praxismanagement  
**Thema:** Praxismarketing zwischen Facebook, Website und Patientenbrief – Workshop: Theorie und Live-Schulung  
**Referent:** Harald Kamke  
**Termin:** 28.08.2013: 14.00 – 18.30 Uhr  
**Ort:** Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 13206  
**Gebühr:** 156 EUR (ZÄ), 125 EUR (ZFA)

**Auskunft u. schriftliche Anmeldung:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen  
 Sandra Kulisch und Torsten Hogrefe  
 Universitätsallee 25  
 28359 Bremen  
 Tel.: 0421/33303-77/78  
 Fax: 0421/33303-23  
 E-Mail: s.kulisch@fizaek-hb.de oder t.hogrefe@fizaek-hb.de  
 www.fizaek-hb.de

## Kongresse

### ■ August

#### FDI 2013 Istanbul



**Jahresweltkongress der Zahnärzte**  
**Thema:** Kontinente verbinden für eine globale Mundgesundheit  
**Termin:** 28.08. – 31.08.2013  
**Ort:** Istanbul Congress Center  
**Anmeldung:** www.fdi2013istanbul.org/INT/

#### Ostseesymposium 20132

**Veranstalter:** Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V., Landesverband Schleswig-Holstein  
**Thema:** Kommunikation und Praxismanagement – Professionalisierung der Zahnarztpraxis  
**Termin:** 31.08.2013  
**Ort:** Atlantic Hotel, Kiel  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Auskunft und Anmeldung:** ZA Jens-Ulrich Krüger  
 Gartenstr. 16  
 25836 Garding  
 Tel.: 04862/1211  
 Fax: 04862/1286  
 OSY2013@t-online.de  
 www.fvdz.de

### ■ September

**22. Zahnärztetag der Zahnärztekammer Mecklenb.-Vorpommern**  
**64. Jahrestagung der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e.V.**

**Themen:** 1. Ästhetische Zahnmedizin 2. Professionspolitik  
**Termin:** 06./07.09.2013  
**Ort:** Hotel Neptun, Rostock-Warnemünde  
**Wissenschaftliche Leitung:** PD Dr. Torsten Mundt  
**Professionspolitische Leitung:** Prof. Dr. Dietmar Oesterreich  
**Auskunft und Anmeldung:** ZÄK Mecklenburg-Vorpommern  
 Wismarsche Str. 304  
 19055 Schwerin  
 Tel.: 0385/59108-0  
 Fax: 0385/59108-20  
 sekretariat@zaekmv.de  
 www.zaekmv.de

**20. Saarländischer Zahnärztetag**  
**5. Grenzüberschreitender Fortbildungskongress im Rahmen der EU-regio Saar – Lor – Lux – Rheinland/Pfalz**

**6. Tag der Zahnmedizinischen Fachangestellten**  
**Thema:** Zähne erhalten statt ersetzen  
**Termin:** 06./07.09.2013  
**Ort:** Congresshalle Saarbrücken  
**Wissenschaftliche Leitung:** Prof. Dr. Matthias Hannig – Homburg/Saar  
**Auskunft und Anmeldung:** Ärztekammer des Saarlandes – Abteilung Zahnärzte – Puccinistr. 2  
 66119 Saarbrücken  
 Tel.: 0681/5860818  
 Fax: 0681/5846153  
 mail@zaek-saar.de  
 www.zaek-saar.de

**48. Bodenseetagung**

**42. Helferinnentagung**

**Veranstalter:** Bezirkszahnärztekammer Tübingen  
**Thema:** Moderne Parodontologie in der Praxis  
**Termin:** 13./14.09.2013  
**Ort:** Lindau (Bodensee)  
**Auskunft:** Bezirkszahnärztekammer Tübingen  
 Bismarckstr. 96  
 72072 Tübingen  
 Tel.: 07071/911-0  
 Fax: 07071/911-209

**7. Zahnärztetag & Prophylaxe-Kongress der Zahnärztekammer Niedersachsen**  
**Termin:** 14.09.2013  
**Ort:** Congress Centrum Bremen, Hollerallee 99, 28215 Bremen  
**Auskunft und Anmeldung:**  
 Zahnärztekammer Niedersachsen  
 Ansgar Zboron  
 Zeißstr. 11a  
 30519 Hannover  
 Tel.: 0511/83391-303  
 azboron@zkn.de

**8. Weltkongress der International Federation of Esthetic Dentistry (IFED) 10. Internationale Jahrestagung der DGÄZ**  
**Termin:** 18.09. – 21.09.2013  
**Ort:** München  
**Wissenschaftlicher Vorsitz:**  
 Prof. Dr. Daniel Edelhoff  
**Kongresspräsident:**  
 Dr. Siegfried Marquardt  
**Infos und Anmeldung:**  
 www.ifed-2013.com

**86. Jahrestagung der DGKFO**  
**Termin:** 18.09. – 22.09.2013  
**Ort:** Saarbrücken  
**Infos und Anmeldung:**  
 www.dgkfo2013.de

**DAZ-IUZB-Jahrestagung**  
**Thema:** Die zahnmedizinische Versorgung in Gesellschaften längeren Lebens – zur Bedeutung der Prävention, insbesondere bei älteren Menschen  
**Veranstalter:** Deutscher Arbeitskreis für ZHK (DAZ) e.V., Initiative Unabhängige Zahnärzte (IUZB) e.V.  
**Referent:** Prof. Dr. Gerd Glaeske, Universität Bremen  
**Termin:** 21./22.09.2013  
**Ort:** Berlin  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Anmeldung:** DAZ-Geschäftsstelle  
 Kaiserstr. 52  
 53850 Troisdorf  
 Tel.: 02241/97228-76  
 Fax: 02241/97228-79  
 e-mail: kontakt@daz-web.de  
 www.daz-web.de

**DGCZ: CEREC-Kongress**  
 21. CEREC-Masterkurs  
**Referenten:** Dr. Bernd Reiss, Dr. K. Wiedhahn  
**Termin:** 20./21.09.2013  
**Ort:** Stuttgart  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kursgebühr:** 690 EUR, Mitglieder DGCZ: 540 EUR, ZFA: 320 EUR zzgl. MwSt.  
**Anmeldung:** DGCZ e.V.  
 Karl-Marx-Str. 124  
 12043 Berlin  
 Tel.: 030/767643-88  
 Fax: 030/767643-86  
 e-mail: sekretariat@dgcz.org  
 www.dgcz.org

**Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Biomaterialien e.V. (DGBM)**  
**Thema:** Biomaterialien in der Gewebetherapie und -regeneration  
**Termin:** 26.09. – 28.09.2013  
**Ort:** Universitätsklinikum Erlangen, Ulmenweg 18, 91034 Erlangen  
**Tagungsleitung:** Prof. Dr.-Ing. habil. Aldo R. Boccaccini, Universität Erlangen-Nürnberg  
**Tagungsorganisation:** Conventus Congressmanagement GmbH  
 Maik Hiller  
 Carl-Pulfrich-Str. 1  
 07745 Jena  
 Tel.: 03641/3116-321  
 Fax: 03641/3116-243  
 dgbm-kongress@conventus.de  
 www.conventus.de  
**Information:**  
 www.dgbm-kongress.de

**Herbstkonferenz und Master's Day 2013**  
**Thema:** Vertrauen zurückgewinnen – Vertrauen bewahren. Der Umgang mit Kritik, Beschwerden und Patientenrechten  
**Veranstalter:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Termin:** 27.09.2013:  
 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Kongresshaus Baden-Baden  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kursgebühr:** ZA 290 EUR, ZFA 190 EUR (inklusive Abendveranstaltung)  
**Anmeldung:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
 Fortbildungssekretariat  
 Sophienstr. 39a  
 76133 Karlsruhe  
 Tel.: 0721/9181-200  
 Fax: 0721/9181-222  
 fortbildung@za-karlsruhe.de  
 www.za-karlsruhe.de

## ■ Oktober

### 33. Wissenschaftlicher Kongress des Deutschen Ärztinnenbundes Themenschwerpunkte:

1. Transplantationsmedizin – Organspende  
 2. Ökonomisierung der Medizin und ihre Folgen  
 3. Adipositas  
 4. Kommunikation: Internet, Blog und Co.  
**Termin:** 03.10. – 05.10.2013  
**Ort:** Berlin, Hotel Novotel  
**Auskunft:**  
 www.aerztinnenbund.de/Wissenschaftlicher-Kongress-2013

### Österreichischer Zahnärzte-Kongress und European College of Gerodontology

**Termin:** 03.10. – 05.10.2013  
**Ort:** Graz  
**Veranstalter:** ÖGZMK Steiermark, ECG (European College of Gerodontology)  
**Wissenschaftliche Leitung:**  
 Univ.-Prof. Dr. Gerwin Arnetzl  
**Kongress-Sekretariat:**  
 DI Clemens Keil  
 Stiftingtalstr. 50  
 A-8010 Graz  
 Tel.: ++43/664/8596593  
 Fax: ++43/316/2311234490  
**Anmeldung:**  
 www.oezk2013.at

### 12. Europäischer Gesundheitskongress

**Thema:** Reiche Kassen – Arme Medizin? Wer steuert unser Gesundheitswesen?  
**Termin:** 10./11.10.2013  
**Ort:** München, Hotel Hilton München Park  
**Information/Anmeldung:**  
 INTERPLAN Congress, Meeting & Event Management AG  
 Landsberger Str. 155  
 80687 München  
 Tel.: 089/548234-50  
 Fax: 089/548234-43  
 info@gesundheitskongress.de  
 www.gesundheitsprogress.de/programm.html

### 1. Gemeinschaftstagung der DGZ und der DGET mit DGPZM und DGR<sup>2</sup>Z



**Thema:** Erhalte Deinen Zahn  
**Termin:** 10.10. – 12.10.2013  
**Ort:** Congresszentrum Marburg  
**Information/Anmeldung:**  
 Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e. V. (DGET)  
 Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig  
 Tel.: 0341/48474-202  
 Fax: 0341/48474-290  
 sekretariat@dget.de  
 www.dget.de  
 www.ErhalteDeinenZahn.de

### Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und das Praxisteam

**Thema:** Analoges Zahnarzt – digitale Praxis?  
**Veranstalter:** Landes Zahnärztekammer Sachsen  
**Termin:** 12.10.2013:  
 09.00 – 16.30 Uhr  
**Ort:** Stadthalle Chemnitz  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Information/Anmeldung:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen  
 Schützenhöhe 11  
 01099 Dresden  
 Tel.: 0351/8066-102  
 Fax: 0351/8066-106  
 fortbildung@lzk-sachsen.de  
 www.zahnärzte-in-sachsen.de

### 21. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) e.V.

**Thema:** Der Blick zurück und der Weg nach vorn  
**Termin:** 17.10. – 19.10.2013  
**Tagungsleitung:** Gesellschaft für Schlafmedizin Hessen (GSMH); Dr. med. Jörg Heitmann, Prof. Dr. med. Richard Schulz, Medizinische Klinik und Poliklinik II, Schlafmedizinisches Zentrum, Universitätsklinikum Gießen & Marburg GmbH, Standort Gießen; PD Dr. med. Tim O. Hirche, Zentrum für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin, Deutsche Klinik für Diagnostik (DKD) Wiesbaden  
**Ort:** Rhein-Main-Hallen, Rheinstr. 20, 65185 Wiesbaden  
**Anmeldung:**  
 www.dgsm-kongress.de



**18. Jahrestagung der Österr. Gesellschaft für Endodontie**  
**Thema:** Was hat sich bewährt? – Was funktioniert? – Was bringt die Zukunft?  
**Termin:** 18./19.10.2013  
**Ort:** Salzburg Stadt, Castellani Parkhotel Salzburg  
**Wissenschaftliche Organisation:** Dr. Karl Schwaninger – Wien, Dr. Peter Brandstätter – Wien  
**Auskunft:** Ärztezentrale Med.Info Helferstorferstr. 4, A-1014 Wien  
 Tel.: ++43(0)1/53116-48  
 Fax: ++43(0)1/53116-61

**37. Jahrestagung des „Arbeitskreises für Forensische Odontostomatologie (AKFOS)“**  
**Termin:** 19.10.2013:  
 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Hörsaal der Zahnklinik der Johannes Gutenberg Universität Mainz  
**Auskunft:** www.akfos.com

**54. Bayerischer Zahnärztetag**  
**Veranstalter:** Bayerische Landes-zahnärztekammer, Kassenzahn-ärztliche Vereinigung Bayerns  
**Thema:** Biss im Alter – die Zahnbehandlung des gealterten Patienten  
**Leitung:** Ch. Berger, Vizepräsident der BLZK  
**Termin:** 24.10. – 26.10.2013  
**Ort:** München  
**Auskunft:** Isolde M. Th. Kohl, BLZK Koordination Bayer. Zahnärztetag  
 Tel.: 089/72480-106  
 Fax: 089/72480-444  
 presse@blzk.de  
 Leo Hofmeier, kvzb  
 Tel.: 089/72401-184  
 Fax: 089/72401-276  
 l.hofmeier@kvzb.de  
 www.bayerischer-zahnaerztetag.de

## ■ November

**46. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFD)**  
**Tagungspräsident:** Prof. Dr. Karl-Heinz Utz  
**Termin:** 15./16.11.2013  
**Ort:** Maritim Kurhaushotel Bad Homburg, Ludwigstr. 3, 61348 Bad Homburg v. d. H.  
**Anmeldung:** MCI Deutschland GmbH  
 MCI – Berlin Office  
 Markgrafenstr. 56  
 10117 Berlin  
 Tel.: 030/20459-0  
 Fax: 030/20459-50  
 www.dgfdt.de

**Novembertagung der Westfälischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V.**  
**Thema:** Kieferrelation  
**Termin:** 16.11.2013:  
 09.00 – 13.30 Uhr  
**Veranstalter:** Westfälische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V., Univ.-Prof. Dr. Dr. L. Figgene, Poliklinik für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien, Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude W 30, Anfahrtsadresse: Waldeyerstr. 30, 48149 Münster  
**Ort:** Großer Hörsaal des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Ebene 05 / Raum 300  
**Anmeldung:** Tel.: 0251/8347-084  
 Fax: 0251/8347-182  
 weers@uni-muenster.de

**46. Kongress des DGI e.V.**  
**Thema:** Gemeinsam in die Zukunft  
**Termin:** 28.11. – 30.11.2013  
**Ort:** Congress Center Frankfurt/M.  
**Anmeldung:** Youvivo GmbH  
 Karlstr. 60  
 80333 München  
 Tel.: 089/55052090  
 Fax: 089/55052092  
 info@youvivo.com

**13. Keramik-Symposium der AG Keramik**  
 mit dem 27. Kongress der DGI  
**Thema:** Viele Blickwinkel verbessern die Sicht: Keramik und mehr (FZ-Versorgungen auf Implantaten, digitaler Workflow Implantatprothetik, CAD/CAM-Werkstoffe)  
**Referenten:** Prof. Edelhoff, PD Dr. Güß, Dres. Ackermann, Hajto, Reiss, Stimmelmayer, Wiedhahn  
**Termin:** 30.11.2013:  
 09.00 – 15.30 Uhr  
**Ort:** Frankfurt/Main, Congress Center Messe  
**Fortbildungspunkte:** 7  
**Auskunft:** AG Keramik  
 Tel.: 0721/9452929  
 www.ag-keramik.de  
**Anmeldung:** Youvivo GmbH  
 Tel.: 089/55052090  
 Fax: 089/55052092  
 info@youvivo.com

## ■ Januar

**Kongress der Österreichischen Gesellschaft für Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie**  
**Thema:** Traumatologie im Gesichtsbereich  
**Termin:** 27. – 31. 01.2014  
**Ort:** Europahaus Mayrhofen, Zillertal Congress  
**Tagungspräsident:** Prim. Univ.-Prof. DDr. Michael Rasse  
**Auskunft:** Ärztezentrale Med.Info Helferstorferstr. 4  
 A-1014 Wien  
 Tel.: ++43(0)1/53116-48  
 Fax: ++43(0)1/53116-61  
 azmedinfo@media.co.at  
 www.mkg-kongress.at

**61. Winterfortbildungskongress der Zahnärztekammer Niedersachsen**  
**Thema:** Moderne Endodontologie von A – Z  
**Termin:** 29.01. – 01.02.2014  
**Ort:** Maritim Berghotel Braunlage (Am Pfaffenstieg, 38700 Braunlage)  
**Auskunft und Anmeldung:** Zahnärztekammer Niedersachsen  
 Ansgar Zboron  
 Zeißstr. 11a  
 30519 Hannover  
 Tel.: 0511/83391-303  
 azboron@zkn.de

## ■ Februar

**Februartagung der Westfälischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V.**  
**Thema:** Zahnärztliche Behandlung im Notdienst  
**Termin:** 08.02.2014:  
 09.00 – 13.30 Uhr  
**Veranstalter:** Westfälische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V., Univ.-Prof. Dr. Dr. L. Figgene, Poliklinik für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien, Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude W 30, Anfahrtsadresse: Waldeyerstr. 30, 48149 Münster  
**Ort:** Großer Hörsaal des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Ebene 05 / Raum 300  
**Anmeldung:** Tel.: 0251/8347-084  
 Fax: 0251/8347-182  
 weersi@uni-muenster.de

## Hochschulen

### Universität Jena

**7. Jenaer Implantologierunde** (in Zusammenarbeit mit der LZK Thüringen und der DGI)  
**Thema:** Knochenersatz versus Knochentransplantat  
**Termin:** 11.09.2013  
**Ort:** Universitätsklinikum Jena, Standort Lobeda, Erlanger Allee 101, 07747 Jena (Hörsaal 2)  
**Wissenschaftliche Leitung:** Univ.-Prof. Dr. Dr. S. Schultze-Mosgau, Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie / Plastische Chirurgie am Universitätsklinikum Jena  
 www.mkg.uniklinikum-jena.de  
**Anmeldung:** www.conventus.de/jir2013

## Wissenschaftliche Gesellschaften

### DGCZ

Deutsche Gesellschaft für computergestützte Zahnheilkunde



#### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Seitenzahn  
**Referent:** Dr. Bernd Reiss  
**Termin:** 09./10.08.2013  
**Ort:** Bensheim  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** EX060213  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder 950 EUR (Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** Dr. Günter Fritzsche  
**Termin:** 16./17.08.2013  
**Ort:** Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS080413  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder erhalten einen 100-EUR-Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA: im Team 525 EUR + MwSt. (Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** Dipl.-Stom. Oliver Schneider  
**Termin:** 16./17.08.2013  
**Ort:** Zwickau  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS290313  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder erhalten einen 100-EUR-Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA: im Team 525 EUR + MwSt. (Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referenten:** ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter  
**Termin:** 16./17.08.2013  
**Ort:** Berlin  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS140513  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder erhalten einen 100-EUR-Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA: im Team 525 EUR + MwSt. (Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** Dr. Olaf Schenk  
**Termin:** 30./31.08.2013  
**Ort:** Bensheim  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS450313  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder erhalten einen 100-EUR-Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA: im Team 525 EUR + MwSt. (Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Frontzahn-Restauration Tag 1  
**Referenten:** ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter  
**Termin:** 30.08.2013  
**Ort:** Berlin  
**Fortbildungspunkte:** 11  
**Kursnummer:** CS140213  
**Kursgebühr:** 525 EUR + MwSt.; Mitglied DGCZ: 475 EUR + MwSt.; ZFA: 525 EUR + MwSt.

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Frontzahn-Restauration Tag 1+2: Frontzahnkronen, Veneers, kleine Brücken  
**Referenten:** ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter  
**Termin:** 30./31.08.2013  
**Ort:** Berlin  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** AW140213  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.; Mitglied DGCZ: 950 EUR + MwSt.; ZFA: 1 050 EUR + MwSt.; (Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Testen Sie verschiedene digitale Abformsysteme – erst erproben, dann entscheiden  
**Referent:** Prof. Dr. Sven Reich  
**Termin:** 31.08.2013  
**Ort:** Aachen  
**Fortbildungspunkte:** 10  
**Kursnummer:** SO510213  
**Kursgebühr:** 500 EUR + MwSt.; Mitglied DGCZ: 450 EUR + MwSt.; ZFA: 500 EUR + MwSt.

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Frontzahn-Restauration Tag 2  
**Referenten:** ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter  
**Termin:** 31.08.2013  
**Ort:** Berlin  
**Fortbildungspunkte:** 11  
**Kursnummer:** LB140213  
**Kursgebühr:** 525 EUR + MwSt.; Mitglied DGCZ: 475 EUR + MwSt.; ZFA: 525 EUR + MwSt.

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Frontzahnästhetikkurs mit Malübungen  
**Referent:** Dipl.-Stom. Oliver Schneider  
**Termin:** 06./07.09.2013  
**Ort:** Zwickau  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** FZ290113  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.; Mitglied DGCZ: 950 EUR + MwSt.; ZFA: 1 050 EUR + MwSt.

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** Dr. Bernd Reiss  
**Termin:** 06./07.09.2013  
**Ort:** Bensheim  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS060513  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder erhalten einen 100-EUR-Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA: im Team 525 EUR + MwSt. (Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Krone und Veneer  
**Referent:** Dr. Otmar Rauscher  
**Termin:** 13./14.09.2013  
**Ort:** München  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** AW490413  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.; Mitglied DGCZ: 950 EUR + MwSt.; ZFA: 1 050 EUR + MwSt.; (Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** CEREC SW 4.0 Tipps und Tricks – Teleskopsysteme – erst erproben, dann entscheiden  
**Referent:** Dr. Olaf Schenk  
**Termin:** 25.09.2013  
**Ort:** Köln  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kursnummer:** SO590413  
**Kursgebühr:** 395 EUR + MwSt.; Mitglied DGCZ: 395 EUR + MwSt.

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** CEREC Brücken, Abutments, Teleskope, Stege  
**Referent:** Dr. Otmar Rauscher  
**Termin:** 27./28.09.2013  
**Ort:** München  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IL490213  
**Kursgebühr:** 1 900 EUR + MwSt.; Mitglied DGCZ: 1 800 EUR + MwSt.

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referenten:** Dr. W. Schweppe, Dr. Olaf Schenk  
**Termin:** 27./28.09.2013  
**Ort:** Fröndenberg  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS130613  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder erhalten einen 100-EUR-Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA: im Team 525 EUR + MwSt. (Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** Dr. Klaus Wiedhahn  
**Termin:** 27./28.09.2013  
**Ort:** Buchholz  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS070513  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder erhalten einen 100-EUR-Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA: im Team 525 EUR + MwSt. (Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** Dr. Nagihan Küçük  
**Termin:** 27./28.09.2013  
**Ort:** Bensheim  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kursnummer:** IS480313  
**Kursgebühr:** 1 050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder erhalten einen 100-EUR-Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA: im Team 525 EUR + MwSt. (Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** CEREC & Galileos  
**Referenten:** ZA. P. Neumann, ZA. L. Brausewetter  
**Termin:** 28.09.2013  
**Ort:** Berlin  
**Fortbildungspunkte:** 11  
**Kursnummer:** SO140213  
**Kursgebühr:** 395 EUR + MwSt.; Mitglied DGCZ: 395 EUR + MwSt.

**Anmeldung:** DGCZ e.V.  
 Karl-Marx-Str. 124  
 12043 Berlin  
 Tel.: 030/767643-88  
 Fax: 030/767643-86  
 e-mail: sekretariat@dgcz.org  
 www.dgcz.org

## APW

### Akademie Praxis und Wissenschaft

#### Fortbildungskurse

**Fachgebiet:** Restaurative ZHK  
**Thema:** Minimal invasive vollkeramische Restaurationen: Praxis und Wissenschaft  
**Referentin:** PD Dr. Petra Güß  
**Termin:** 07.09.2013  
**Ort:** Freiburg  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** ZF2013CR01  
**Kursgebühr:** 390 EUR; (360 EUR DGZMK-Mitglieder; 340 EUR APW-Mitglieder)  
**Anmeldung:** Anna Lo Bianco  
 Tel.: 0211/669673-41  
 apw.lobianco@dgzmk.de

**Fachgebiet:** ZFA  
**Thema:** Seminar zur Hygienebeauftragten – Erfolgreiche Umsetzung der Empfehlungen des RKI in der Praxis  
**Referentin:** Dr. Regina Becker  
**Termin:** 07.09.2013  
**Ort:** Frankfurt  
**Kurs-Nr.:** ZF2013HF04  
**Kursgebühr:** 145 EUR  
**Anmeldung:** Monika Huppertz  
 Tel.: 0211/669673-43  
 apw.huppertz@dgzmk.de

**Fachgebiet:** Allgemeine ZHK  
**Thema:** Zahnschmerzen: Moderne Konzepte, Diagnostik, Analgetika und Lokalanästhetika  
**Referent:** Dr. Dr. Frank Sanner  
**Termin:** 13.09.2013  
**Ort:** Frankfurt  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** ZF2013CA07  
**Kursgebühr:** 225 EUR; (195 EUR DGZMK-Mitglieder; 175 EUR APW-Mitglieder)  
**Anmeldung:** Edith Terhoeve  
 Tel.: 0211/669673-44  
 apw.terhoeve@dgzmk.de

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Konzepte bei der Versorgung mit abnehmbarem Zahnersatz (Intensiv-Workshop)  
**Referenten:** Prof. Dr. Ralph G. Luthardt, OA Dr. Sebastian Quaas, OÄ Dr. Heike Rudolph  
**Termin:** 14.09.2013  
**Ort:** Ulm  
**Fortbildungspunkte:** 11  
**Kurs-Nr.:** ZF2013CW03  
**Kursgebühr:** 440 EUR; (410 EUR DGZMK-Mitglieder; 390 EUR APW-Mitglieder)  
**Anmeldung:** Anja Kaschub  
 Tel.: 0211/669673-40  
 apw.kaschub@dgzmk.de

**Fachgebiet:** Allgemeine ZHK  
**Thema:** Betreuung und Versorgung von Patienten unter Bisphosphonattherapie  
**Referenten:** PD Dr. Dr. Christian Walter, Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner, Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas  
**Termin:** 14.09.2013  
**Ort:** Frankfurt  
**Fortbildungspunkte:** 11  
**Kurs-Nr.:** ZF2013CA08  
**Kursgebühr:** 440 EUR; (410 EUR DGZMK-Mitglieder; 390 EUR APW-Mitglieder)  
**Anmeldung:** Edith Terhoeve  
 Tel.: 0211/669673-44  
 apw.terhoeve@dgzmk.de

**Fachgebiet:** Parodontologie  
**Thema:** Parodontologie für Einsteiger – von der Befunderhebung zur parodontalen Nachsorge – ein nichtchirurgisches Praxiskonzept  
**Referent:** Dr. Christopher Köttgen  
**Termin:** 14.09.2013  
**Ort:** Mainz  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** ZF2013CP03  
**Kursgebühr:** 325 EUR; (295 EUR DGZMK-Mitglieder; 275 EUR APW-Mitglieder)  
**Anmeldung:** Monika Huppertz  
 Tel.: 0211/669673-43  
 apw.huppertz@dgzmk.de

**Fachgebiet:** Kinder- & Jugend-ZHK  
**Thema:** Kinder- und Jugendprophylaxe Master Class  
**Referent:** Sandra Di Pietro, EMS Dental Coach  
**Termin:** 21.09.2013  
**Ort:** Düsseldorf  
**Kurs-Nr.:** ZF2013EMS02  
**Kursgebühr:** 185 EUR  
**Anmeldung:** Edith Terhoeve  
 Tel.: 0211/669673-44  
 apw.terhoeve@dgzmk.de

**Fachgebiet:** ZFA  
**Thema:** Prophylaxe an Implantaten  
**Referentin:** Dr. Regina Becker  
**Termin:** 21.09.2013  
**Ort:** Essen  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** ZF2013HF03  
**Kursgebühr:** 145 EUR  
**Anmeldung:** Monika Huppertz  
 Tel.: 0211/669673-43  
 apw.huppertz@dgzmk.de

**Fachgebiet:** Ästhetik  
**Thema:** White Aesthetics under your control  
**Referenten:** Dr. Markus Striegel, Dr. Thomas Schwenk  
**Termin:** 27./28.09.2013  
**Ort:** Nürnberg  
**Fortbildungspunkte:** 18  
**Kurs-Nr.:** ZF2013CÄ04  
**Kursgebühr:** 562,50 EUR + MwSt.  
**Anmeldung:** Edith Terhoeve,  
 Tel.: 0211/669673-44  
 apw.terhoeve@dgzmk.de

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** Okklusionsschienen zur Behandlung von CMD-Patienten – Warum und wie? Teamkurs (ZA/ZT)  
**Referenten:** Prof. Dr. Peter Ottl, ZTM Rainer Derleth  
**Termin:** 27./28.09.2013  
**Ort:** Mülheim a. Main  
**Fortbildungspunkte:** 15  
**Kurs-Nr.:** ZF2013CF02  
**Kursgebühr:** 2 100 EUR Teampreis (2 Pers.), 1 200 EUR Einzelperson  
**Anmeldung:** Anja Kaschub  
 Tel.: 0211/669673-40  
 apw.kaschub@dgzmk.de

**Fachgebiet:** Implantologie  
**Thema:** Regenerative Therapiemöglichkeiten perimplantärer Infektionen (Live-OP's, Theorie & Hands-on)  
**Referenten:** Prof. Dr. Dr. Jörg Wliffang, Dr. Eleonore Behrens  
**Termin:** 27./28.09.2013  
**Ort:** Kiel  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kurs-Nr.:** ZF2013CF02  
**Kursgebühr:** 590 EUR; (560 EUR DGZMK-Mitglieder; 540 EUR APW-Mitglieder)  
**Anmeldung:** Bärbel Wasmeier  
 Tel.: 0211/669673-45  
 apw.wasmeier@dgzmk.de

**Fachgebiet:** Kinder- und Jugendzahnheilkunde  
**Thema:** Kieferorthopädische Frühbehandlung und Funktionskieferorthopädie  
**Referent:** Prof. Dr. Winfried Harzer  
**Termin:** 28.09.2013  
**Ort:** Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** ZF2013CK04  
**Kursgebühr:** 390 EUR; (360 EUR DGZMK-Mitglieder; 340 EUR APW-Mitglieder)  
**Anmeldung:** Sonja Beate Lucas  
 Tel.: 0211/669673-42  
 apw.lucas@dgzmk.de

**Fachgebiet:** Ästhetik  
**Thema:** Perio-Ästhetik...Weichgewebsmanagement (chirurgisch und prothetisch)  
**Referenten:** Dr. Gerd Körner, Dr. Arndt Happe  
**Termin:** 28.09.2013  
**Ort:** Bielefeld  
**Fortbildungspunkte:** 10  
**Kurs-Nr.:** ZF2013CÄ05  
**Kursgebühr:** 390 EUR; (360 EUR DGZMK-Mitglieder; 340 EUR APW-Mitglieder)  
**Anmeldung:** Edith Terhoeve,  
 Tel.: 0211/669673-44  
 apw.terhoeve@dgzmk.de

**Auskunft:**  
 APW  
 Liesegangstr. 17a  
 40211 Düsseldorf  
 Tel.: 0211/669673-0  
 Fax: 0211/669673-31  
 apw.fortbildung@dgzmk.de  
 www.apw-online.de



**GAI**

**Gesellschaft für Atraumatische Implantologie**

**Fortbildungsveranstaltung**

**Thema:** Implantationskurs für Mini-Implantate am zahnlosen Unterkiefer mit Live-Operation unter praktischer Mitarbeit der Teilnehmer

**Referent:** Dr. Dr. Heinrich Bültemann-Hagedorn oder Dr. Dr. Patrick Karschuck

**Termine:** 10. August 2013, 7. September 2013

**Ort:** MKG-Praxis Dr. Dr. Bültemann-Hagedorn und Dr. Cornelia Thieme – Bremen

**Fortbildungspunkte:** 11

**Kursgebühr:** 295 EUR

**Auskunft:**

Gesellschaft für atraumatische Implantologie  
Faulenstr. 54  
28195 Bremen  
Tel.: 0421/382212  
Fax: 0421/39099532  
praxis@MKG-HB.de

**KFOBB**

**Gesellschaft für Kieferorthopädie von Berlin und Brandenburg e.V.**

**Fortbildungsveranstaltung**

**Thema:** Die Zunge – der „Alleskönner“. Hinter der Zunge steht ein ganzer Mensch

**Referent:** Dr. h. c. Susanne Codoni – Basel

**Termin:** 23.08.2013: 20.00 Uhr

**Ort:** Hörsaal III, CharitéCentrum 03 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Aßmannshäuser Str. 4-6, 14197 Berlin

**Fortbildungspunkte:** 2

**Auskunft:**

www.kfobb.de

**DZOI**

**Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V.**

**Fortbildungsveranstaltungen**

**Thema:** Curriculum Laserzahnmedizin Modul I+II

**Leitung:** Dr. Manfred Wittschier (DZOI) und Prof. Dr. Andreas Moritz (SOLA)

**Termin:** 20.09. – 22.09.2013

**Ort:** Medizinzentrum Achdorfer Weg 5, 84036 Landshut

**Kursgebühr:**  
DZOI-Mitglieder 1 900 EUR,  
Nichtmitglieder 2 050 EUR

**Thema:** 17. Curriculum Implantologie

**Leitung:** Prof. Dr. Dr. Wilfried Engelke, Universität Göttingen

**Termin:** 23.09. – 28.09.2013

**Ort:** Abteilung Zahnärztliche Chirurgie an der Universität Göttingen, Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen

**Kursgebühr:**  
DZOI-Mitglieder 6 800 EUR,  
Nichtmitglieder 7 800 EUR

**Auskunft und Anmeldung:**

DZOI-Geschäftsstelle  
Rebhuhnweg 2  
84036 Landshut  
Tel. 0871/6600934  
office@dzoI.de  
www.dzoI.de

**Verlust von Kammerausweisen****LZK Baden-Württemberg**

Dr. Christine Drachler  
Hirschstr. 18  
71272 Renningen  
geb. 25.01.1996  
Ausweis gültig ab: 03.07.2013

ZA Simon Haug  
Berstr. 71  
70186 Stuttgart  
geb. 29.10.1980  
Ausweis gültig ab: 16.05.2013

ZA Ralf Faust  
Im Stockrain 18  
71549 Auenwald  
geb. 02.04.1963  
Ausweis gültig ab: 07.09.1994

Dr. Günter Steinmüller  
Pirolweg 33  
97990 Weikersheim  
geb. 01.05.1959  
Ausweis gültig ab: 27.07.1986

Dr. Isabel Tempera  
Panoramastr. 37  
73760 Ostfildern  
geb. 07.10.1977

**Kontakt:**  
BZK Stuttgart  
Albstadtweg 9  
70567 Stuttgart  
Tel.: 0711/7877-0  
Fax: 0711/7877-238

Dr. Uwe Basset  
Weiherhof 2  
78315 Radolfzell  
geb. 17.07.1980  
Ausweis gültig ab: 11.03.1992

**Kontakt:**  
BZK Freiburg  
Merzhauser Str. 114-116  
70100 Freiburg  
Tel.: 0761/4506-0  
Fax: 0761/4506-400

Dr. Stefan Werner Zähringer  
Weissdornweg 7  
71296 Heimsheim  
geb. 19.03.1972  
Ausweis gültig ab: 16.03.2000

**Kontakt:**  
BZK Karlsruhe  
Joseph-Meyer-Str. 8-10  
68167 Mannheim  
Tel.: 0621/38000-0  
Fax: 0621/38000-170

**ZÄK Niedersachsen**

Nr. 1905  
Dr. Michael Walschke

Nr. 3525  
Dr. Rainer Bach

Nr. 3652  
Andrea Schmale

**Kontakt:**  
ZÄK Niedersachsen  
Agnes Schuh  
Postfach 810661  
30506 Hannover  
Tel.: 0511/83391-142  
Fax: 0511/83391-116

Hilfe bei der Azubisuche

## Etappenziel Ausbildung

**Guten ZFA-Nachwuchs zu finden, bereitet Praxen oft Probleme, denn qualifizierte Bewerber/innen sind Mangelware. Die Landeszahnärztekammern unterstützen ihre Mitglieder bei der Suche nach der oder dem richtigen Azubi – und gehen dabei auch neue Wege.**

Zum 30. September 2012 wurden nach Angaben der Bundeszahnärztekammer deutschlandweit insgesamt 12 330 Ausbildungsverträge für Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) neu abgeschlossen. In vielen Fällen war der Prozess vom Sichten der Bewerbungsmappe bis hin zur Einstellung sicherlich nicht einfach. Liane Wittke, Leiterin des Ressorts Ausbildung bei der Zahnärztekammer (ZÄK) Nordrhein, weiß, wo die Schwierigkeiten für die Praxen liegen. „Viele Jugendliche bringen nach Aussage der Zahnärztinnen und Zahnärzte nicht die nötige Ausbildungsreife mit“, erklärt sie. „Häufig fehlen ihnen die richtigen Umgangsformen, ihr Auftreten entspricht nicht dem, was man sich für die Praxis vorstellt. Hinzu kommen schlechte Noten.“

Abgesehen vom schlechteren Bildungsniveau beobachtet Dr. Susanne Hefer, im ZFA-Referat der ZÄK Berlin zuständig für die Ausbildungsberatung, dass die Zahl der Bewerbungen zurückgegangen ist. Das führt sie zum Teil darauf zurück, dass Schulabgänger eine größere Auswahl haben als früher. „Die Azubi-Akquise beginnt heute schon in den Schulen. Da sind auch große Unternehmen vor Ort und werben um die Jugendlichen, vor allem um diejenigen mit guten Zensuren“, sagt Hefer.

### Über alle Kanäle werben

Um im Wettbewerb um Auszubildende mithalten zu können, werben die Kammern über verschiedene Kanäle für den Beruf der ZFA. Ein bewährtes Mittel sind Informationsstände auf Ausbildungsmessen. Über diesen Weg versucht auch die Landeszahnärztekammer Brandenburg Interesse an der ZFA-Ausbildung zu wecken. „Wir sind seit Jahren auf den drei größten Bildungsmessen im Land präsent“, berichtet



Foto: MEV

Die Freude über den bestandenen Schulabschluss ist groß, doch nach der Prüfung ...

Pressereferentin Jana Zadow-Dorr. Die Jugendlichen können am Stand der Kammer einen Eignungstest machen oder sich einen Film über die Ausbildung und den Beruf ansehen. Beides können sie auch mit nach Hause nehmen. Zusätzlich stehen ihnen Zahnärzte, Praxismitarbeiter und Auszubildende für Gespräche zur Verfügung. Zum Standard bei der Suche nach Azubis haben

sich mittlerweile Online-Stellenbörsen entwickelt, die von den meisten Zahnärztekammern betrieben werden. Bettina Schmalmack, Ausbildungsberaterin bei der ZÄK Hamburg, rät Zahnärzten, sich von der Zeitungsannonce zu verabschieden: „Anzeigen in Printmedien bringen nicht mehr dieselbe Resonanz wie früher und sind in Zeiten des Internets auch nicht das richtige Medium,

#### INFO

### Die Jungs nicht vergessen

Der ZFA-Beruf ist weiblich dominiert. Das muss nicht sein, dachte sich die Zahnärztekammer Berlin und nahm im April 2013 am „Boy's Day“ teil. Im Berufsinformationszentrum Neukölln sprach sie mit Schülern der fünften bis zehnten Klasse über eine Ausbildung zum ZFA. „Wir haben den Arbeitsalltag beschrieben und sind dabei auch auf die technischen Aspekte einge-

gangen, die den Jungen häufig gar nicht bekannt sind, die sie aber spannend finden“, berichtet Dr. Susanne Hefer. Auch die zahlreichen weiterführenden Qualifikationen seien Thema gewesen. Vor allem bei den jüngeren Schülern hat das laut Hefer Interesse geweckt. In den kommenden Jahren will die Kammer Berlin regelmäßig beim Boy's Day mitmachen. ■

um junge Menschen anzusprechen.“ Praxen, die Azubis für sich gewinnen wollen, gibt Schmalmack einen weiteren Tipp: „Ein Hinweis auf der Praxishomepage oder ein Aushang im Wartezimmer kann sehr effektiv sein.“ Viele Kammern bieten ihren Mitgliedern Poster und Sticker an, mit denen sie darauf aufmerksam machen können, dass in ihrer Praxis ausgebildet wird.

Früh mit der Akquise beginnen, lautet der Rat von Susanne Hefer. Sie empfiehlt Zahnärzten, mit den Schulen in ihrem Umkreis Kontakt aufzunehmen und eine Schulpartnerschaft zu übernehmen. „Dazu kann gehören, dass man für Schülerinnen und Schüler ab der 7. Klasse Praktikumsplätze anbietet oder eine Klasse in die Praxis einlädt, damit sie sich die Räume anschauen und vielleicht die eine oder andere einfache Tätigkeit, die in einer Praxis zum Alltag gehört, ausprobieren kann. Das könnte zum Beispiel das Nehmen einer Abformung sein“, fügt die Berliner Ausbildungsberaterin hinzu.

## Leute zusammenbringen

Um Azubis für freie Lehrstellen zu finden, nimmt die ZÄK Nordrhein seit dem vergangenen Frühjahr am Projekt „Starthelfer Ausbildungsmanagement“ teil, das mit Mitteln der EU und des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen gefördert wird. Ein Schwerpunkt sei, Jugendliche mit Migrationshintergrund zu gewinnen, erklärt Ressortleiterin Wittke. Im Rahmen dieser landesweiten Gemeinschaftsaktion der Handwerkskammern und der Industrie- und Handelskammer in NRW wird unter anderem ein Beratungs- und Vermittlungsservice per Telefonhotline angeboten. Interessierte Betriebe – angesprochen sind auch die Zahnärzte – können sich von „praxiserfahrenen Starthelfern“ informieren lassen, wie man Auszubildende gewinnt. Über die Hotline werden zudem Bewerber vermittelt. Auch Bewerber können den Service nutzen. Das Projekt wird in der ZÄK Nordrhein von einer ausgebildeten

ZFA betreut. Neben der telefonischen Beratung informiert sie auf Messen und in Schulen über den Beruf und bringt interessierte Jugendliche mit Praxen, die einen Ausbildungsplatz zu vergeben haben, in Verbindung. Bisher haben laut Wittke rund 40 Zahnärzte den Service genutzt. Einige Kammern unterstützen ihre Mitglieder mit der



Foto: MEV

... ist vor der Prüfung, denn auch in der Ausbildung wird gepaukt.

„passgenauen Vermittlung von Ausbildungsplätzen“, unter anderem die ZÄK Hamburg. Betreut wird das Projekt von der ZFA Wiebke Reher. Sie stellt den Beruf in Schulen und auf Berufsmessen vor und sucht nach zahnärztlichen Praxen, die Praktika oder Schnuppertage für Schüler anbieten wollen.

## Passst wie Topf auf Deckel

Im Zentrum steht aber die Vermittlung von Bewerbern an die Praxen. Passgenau wird sie dadurch, dass Reher die potenziellen Azubis persönlich trifft und mit ihnen über ihre Vorstellungen spricht. „In den Gesprächen lasse ich die Jugendlichen erst einmal erzählen, worum es ihrer Meinung nach in dem Job geht. Dann zeigt sich schnell, ob sie sich überhaupt mit dem Beruf auseinandergesetzt haben oder ob er vielleicht nur eine Notlösung für sie ist. Ich kriege außerdem mit, ob ihre Vorstellungen mit der Realität übereinstimmen und kann sie, wenn nötig, korrigieren“, erklärt Reher. Stellt sich heraus, dass ein Interessent wirklich Lust auf die Ausbildung hat, wird er oder sie vermit-

telt. Die Anzahl der Anfragen von Schülern und Praxen schwankt. Manchmal melden sich laut Reher zehn Interessenten pro Woche, manchmal vier. Im zweiten Halbjahr 2012 hätten 95 Betriebe angefragt, abgeschlossen worden seien 45 Ausbildungsverträge.

## Note ist nicht alles

Aus ihren Gesprächen mit den Jugendlichen hat Reher eines gelernt: Schulnoten sagen nicht alles über einen Bewerber. Ihr Appell an die Praxen lautet daher, genau hinzuschauen und unter Umständen auch Kandidaten eine Chance zu geben, die man auf den ersten Blick aussortieren würde. Dazu führt sie folgendes Beispiel an: „Zwei Drittel der Jugendlichen, die sich bei mir melden, haben einen Migrationshintergrund. Einige von ihnen sind erst wenige Jahre in

Deutschland und haben es in dieser kurzen Zeit geschafft, unsere Sprache zu lernen und einen Schulabschluss zu bekommen. Das sollte mit einem Ausbildungsplatz belohnt werden, finde ich.“ Auch Wittke hat die Erfahrung gemacht, dass der erste Eindruck nicht immer der beste sein muss. „Schulische Noten geben oft, aber nicht immer Aufschluss über die Ausbildungsfähigkeit eines Bewerbers. Deshalb muss man die Probezeit nutzen, um herauszufinden, ob man zusammenpasst. Viele junge Menschen lassen die Null-Bock-Phase nach der Schule hinter sich und werden motivierte und engagierte Azubis und Berufsschüler.“

Susanne Theisen  
Freie Journalistin in Berlin  
info@susanne-theisen.de

MEHR AUF ZM-ONLINE

Interview zum Boy's Day



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 12549 in die Suchmaske ein.



Sommer-Akademie 2013

## Blick über den Tellerrand

**Jedes Jahr im Sommer kommen in Ludwigsburg bei Stuttgart Zahnmediziner, Mitarbeiter und Gäste zusammen, um sich auf der Sommer-Akademie des Zahnmedizinischen Fortbildungszentrums (ZfZ) Stuttgart auszutauschen. Zum 20. Jubiläum sollte es einige Überraschungen geben.**



*Mehr als 700 Gäste kamen, erst hörten sie den Vorträgen zu, anschließend gab es beim Barbecue Gelegenheit, sich auszutauschen.*



„Wir werden heute Reden hören, wie man sie noch nie auf einem Zahnärztekongress gehört hat“, versprach Prof. Dr. Einwag, Direktor des ZfZ, zur Eröffnung der 20. Sommer-Akademie in Stuttgart. Dar Claim „Wenn's drauf ankommt ... fit sein, führen, Künstler sein und Arzt sein“ repräsentiert die vier Leitthemen, über die in diesem Jahr gesprochen und nachgedacht wurde. Zum Jubiläum wollte man was ganz Besonderes bieten. Einwag: „Nichts Steriles, nichts Steifes – ein großes Fest.“ Zu einem solchen gehören bekanntlich nicht nur Reden, sondern auch Musik. Daher wurde der Kongress unter Anleitung von Gotthilf Fischer mit dem Lied „Das Wandern ist des Müllers Lust“ eröffnet.

### Fit zum Führen

Der zehnfache Weltmeister im Freischwimmen Thomas Lurz eröffnete den Kongress. In seinem Vortrag forderte er dazu auf, „Grenzen zu sprengen“. Er beschrieb, wie viel Überwindung es ihn manchmal kostet, seinen straffen Trainingsplan einzuhalten. Doch das wichtigste sei, auch bei Niederlagen nicht aufzugeben. Lurz

Überzeugung: „Mit Ehrgeiz, Disziplin und ein wenig Glück der Tüchtigen kann jeder seine Ziele erreichen.“

Über seinen Erfolg im Sport und Erfolg im Allgemeinen hat Lurz ein Buch geschrieben. Co-Autorin war Prof. Dr. Yasmin Fargel. Die Betriebswirtin lehrt an der Universität Nürnberg und arbeitet als Personalmanagerin für einen großen deutschen Autobauer. Fargel erklärt, dass die „Anatomie“ herausragender Leistungen prinzipiell immer die gleiche sei. Auch am Anfang ihrer rasanten Karriere standen Träume als Anreiz: „Es ist ungemein wichtig, auch an die eigene Kraft zu glauben und seine Stärken kennenzulernen.“

Auch Reinhold Werthmann kennt sich mit Personalmanagement aus. Er ist verantwortlich für die Führung und die strategische Weiterentwicklung des weltweiten Personalwesens eines großen deutschen

Modeunternehmens. Seine These zur Entwicklung des Personalmanagements: „In Zukunft werden sich die Mitarbeiter nicht mehr bei den Arbeitgebern bewerben, sondern es wird umgekehrt laufen.“ Daher sei es besonders wichtig, die Motive, Bedürfnisse und Erwartungen der Mitarbeiter zu kennen, nur so könne man sie „begeistern und binden“.

Der Diplom-Psychologe Martin Simmel schloss die Vortragsreihe am Freitag mit einem Einblick in die Psychoanalyse ab. Um erfolgreich zusammenzuarbeiten, sei es wichtig zu akzeptieren, dass Menschen unterschiedlich sind. Stark vereinfacht könne

man alle Menschen in zwei Grundtypen einteilen: Katzen und Hunde, wobei erstere für Sachlichkeit stünden und die Hunde für Emotionalität. Simmel empfiehlt daher, sich dessen bewusst zu sein und Empathie zu zeigen: „Wer sein Gegenüber in seiner Emotionswelt ‚abholt‘, leistet einen großen Beitrag für eine erfolgreiche Beziehung.“

### Arzt und Geschäftsmann

Prof. Dr. Jürgen Manhart startete die Vortragsreihe am Samstagmorgen mit dem Geständnis, er sei „immer auf der Jagd nach neuen Fällen“. Gemeint waren Patienten mit einmaligen zahnästhetischen Herausforderungen und Wünschen. Er betonte, dass bei der Beratung für ästhetische Eingriffe Kommunikation und Aufklärung sehr wichtig sei. Manhardt wörtlich: „Es kommt auf Details an, selbst die Form der Lippen kann eine Rolle spielen.“

Über das perfekte Provisorium sprach anschließend der Zahnarzt Horst Dietrich. Er verriet, dass er seine Provisorien selbst herstellt, um ein Nachstellen zu vermeiden, denn „wenn der Zahnarzt nachbessern muss, ruiniert das den Gewinn“. In Sachen Praxismarketing hat Dietrich seine ganz

eigene Überzeugung: „Erfolgreiches Marketing funktioniert nur durch Mund-zu-Mund-Propaganda.“

Prof. Dr. Christopf Dörfer spannte mit seinem Vortrag über die Zusammenhänge zwischen oralen Entzündungen und körperlichen Erkrankungen den Bogen zwischen Zahn- und Allgemeinmedizin. Er forderte bei der medizinischen Versorgung biologischer Systeme keine Erfolgssicherheit zu erwarten und appellierte an das Publikum, die Grenzen des eigenen Könnens zu kennen und Vorbehalte zu überwinden: „Sprechen Sie mit anderen Ärzten und fällen Sie Entscheidungen gemeinsam!“ In diese Kerbe schlug auch Giovanni Maio, der Mediziner und Philosoph forderte zum „interdisziplinären Dialog“ auf. Medizin müsse sich der industriellen Produktionsprozesse widersetzen und sich auf seine kreativen Wurzeln besinnen. Maio: „Medizin ist Kunst, es geht um Menschen und nicht um Algorithmen.“

## Grillen und Netzwerken

Neben den Vorträgen hat sich in den vergangenen Jahren das Barbecue am Freitagabend zu einem festen Bestandteil der Sommer-Akademie entwickelt. Einwag begrüßt das: „Natürlich soll hier auch ein



Fotos: Wosilat

Zahnärztin Sybill Taulien (l.) und ihre Mitarbeiterin Yilmaz Gülay sind von der Sommer-Akademie begeistert. Gülay ist von der Mitarbeiter-ehrung beeindruckt: „In dem Rahmen habe ich sowas noch nicht erlebt.“

Rahmen für Inspiration und Austausch geboten werden und ich glaube, den haben wir vor allem mit der Abendveranstaltung sehr angemessen geschaffen.“ Am späten Freitagabend wurden die Auszubildenden mit den besten Abschlüssen sowie langjährige Jubilare geehrt. Neu war, dass in diesem Jahr auch ein physischer Preis, der Deutsche Preis für Dentalhygiene 2013, überreicht wurde. Der Pokal aus Glas und Metall ging an Angelika Kohle-Schatz für ihre langjährige, erfolgreiche Tätigkeit als Ausbilderin und Referentin. Als programmatischen Abschluss präsentierte der Kabarettist Jörg Hammerschmidt ein beeindruckendes Portfolio an Imitationen von Prominenten aus Politik, Unterhaltung und Musik.

Bei den Besuchern traf das bunte Jubiläumsprogramm auf große Zustimmung. Sybill Taulien hat ihre Praxis im benachbarten Fellbach und kommt seit Jahren zur Sommer-Akademie. „Als regelmäßige Besucherin war ich schon gespannt und es hat mich wirklich mitgerissen.“ Ihre Mitarbeiterin Yilmaz Gülay freute sich vor allem über die Honorierung der Mitarbeiter. „Das ist großartig. Als Angestellte habe ich gehofft, es hört nie auf!“ Auch Organisator Einwag zeigte sich am Ende sehr zufrieden: „Das Jubiläum sollte einen Blick über den Tellerrand der Zahnmedizin bieten. Zahnmediziner sind nicht isoliert, sie sind Teil der Gesellschaft und für mehr als nur fürs Bohren und Schleifen zuständig. Es geht darum auf die eigene und die Gesundheit der anderen zu achten.“ jt

Panasil® initial contact.  
Nicht nur für Extremsituationen, aber auch.



®  
**KETTENBACH**  
Simply intelligent

Fordern Sie Ihr Informationspaket an unter +49 (0) 2774 70599 oder im Internet unter [www.kettenbach.de](http://www.kettenbach.de)

*Der HIV-Patient beim Zahnarzt*

## Keine Angst vor Infektionen

**Gesamtgesellschaftliche Aspekte mit zahnmedizinischer Fortbildung zu kombinieren – das hat sich die Landes Zahnärztekammer Thüringen mit ihren Akademietagen zur Aufgabe gemacht. Für den Zahnarzt bietet dieser Blick über den Tellerrand spannende Erkenntnisse für den Praxisalltag. Bei der jüngsten Veranstaltung ging es um den HIV-Patienten in der Zahnarztpraxis.**

Nach wie vor sind Infektionskrankheiten nicht nur ein ernsthaftes medizinisches, sondern auch ein gesellschaftliches Problem. Und nach wie vor gibt es große Unsicherheiten im Umgang mit einigen dieser Erkrankungen – sowohl aufseiten der Patienten als auch aufseiten der Mediziner und Zahnmediziner. Die Landes Zahnärztekammer Thüringen möchte mit ihren Akademietagen solche gesamtgesellschaftlichen Aspekte stets mit zahnmedizinischen Fortbildungen verbinden. Der diesjährige Akademietag „Keine Angst vor Infektionen!“ vor Kurzem am der Erfurter Messe widmete sich daher der Infektionsprophylaxe in den zahnärztlichen Praxen.

### Infektion abhängig von Viruslast des Materials

Die Arbeitsmedizinerin PD Dr. Dr. Sabine Wicker und der Virologe Prof. Holger Rabenau vom Universitätsklinikum Frankfurt verwiesen darauf, dass bei Verletzungen während einer zahnärztlichen Behandlung zwar nur kleinste Mengen Blut vom infizierten Patienten auf den Zahnarzt oder die ZFA übertragen werden, doch schon das Blut in einer Injektionskanüle kann Millionen hochaktiver Viren enthalten. Hepatitis-Viren können in Spritzenabwurfbehältern über Tage infektiös bleiben, bei HIV muss von einer Infektiosität von zumindest einigen Stunden ausgegangen werden. Zweifellos ist die Wahrscheinlichkeit einer Infektion abhängig von der Viruslast des infektiösen Materials. Den meisten der 370 Teilnehmer des Akademietages aber dürfte unbekannt gewesen sein, dass die Viruslast bei in Behandlung befindlichen und gut eingestellten HIV-positiven Patienten für eine Ansteckung nicht ausreicht. Diagnostizierte



Vollbesetztes Auditorium im Carl-Zeiss-Saal des CongressCenter Erfurt

HIV-positive Patienten werden kontinuierlich betreut und kennen ihre Laborwerte sehr genau, selbst bei Blutkontakt ist keine Infektion zu erwarten. Im Umkehrschluss bedeutet dies jedoch auch, dass bei nicht optimaler Behandlung die Viruslast hoch genug für eine Ansteckung sein kann. Im Fall einer Verletzung kann daher eine Postexpositionsprophylaxe angezeigt sein, um eine Infektion trotz einer möglichen Übertragung von Viren zu verhindern. Jegliche Nadelstichverletzung – hierzu zählt beispielsweise mit Blut behaftetes Material – sollte nicht nur exakt dokumentiert, sondern einem Durchgangsarzt vorgestellt werden. Der Patient, von dem das potenziell infektiöse Material stammt, sollte untersucht werden, damit eine möglicherweise unbekannte Hepatitis oder HIV-Infektion ausgeschlossen werden kann. Wahrscheinlich werden in der Zahnarztpraxis auch einige Patienten sein, die mit Hepatitis-Viren

oder seltener mit HIV infiziert sind, dies aber nicht wissen und noch nicht erkrankt sind.

Die Referenten warfen daher die Frage auf, ob von bekannten, in Behandlung befindlichen HIV-positiven Patienten möglicherweise nicht sogar ein geringeres Risiko ausgehe als von vermeintlich gesunden Virusträgern.

### Abweisung von Infizierten nicht akzeptabel

Madlen Nagel von der Aidshilfe Weimar & Ostthüringen e. V. hielt ein eindringliches Plädoyer für den unaufgeregten Umgang und die „unängstliche“ zahnärztliche Behandlung HIV-positiver Patienten.

Der niedergelassene Zahnarzt Hans-Antonio Broede aus Nürnberg forderte, bei einem Patienten mit dem ausgeprägten Krankheitsbild Aids oder unter immunsuppressiver Therapie die zahnärztliche Behandlung in





Fotos: LZKTh

Abschließende Podiumsdiskussion (v.l.n.r.): Dr. Christian Junge, Vorstandsmitglied der Kammer Thüringen, Dr. Andreas Wagner, Präsident der Kammer Thüringen, Madlen Nagel, Projektkoordinatorin der Aidshilfe, ZA Hans-Antonio Broede aus Nürnberg und Kammergeschäftsführer Ass. jur. Henning Neukötter

Absprache mit dem betreuenden Facharzt anzupassen. Henning Neukötter, Jurist und Geschäftsführer der Landes Zahnärztekammer Thüringen, verdeutlichte die schwierige Abwägung konkurrierender Rechte, zum

Beispiel zwischen dem Recht des Patienten auf die Verschwiegenheit des Zahnarztes und dem gleichzeitigen Schutz Dritter vor einer möglichen Gesundheitsgefährdung. Nicht nur ethisch inakzeptabel, sondern auch

dem Berufsrecht zuwider, ist die gelegentlich berichtete Abweisung HIV-positiver Patienten in Arzt- oder Zahnarztpraxen. Der Akademietag der Landes Zahnärztekammer Thüringen dokumentierte erneut die große Bedeutung klarer, gut strukturierter Abläufe im Hygieneregime und in der zahnärztlichen Behandlung. Er machte deutlich, dass Zahnärzte ein solides allgemeinmedizinisches Wissen für den Praxisalltag haben sollten. Die Diskussion der Vorträge zeigte jedoch auch, dass es trotz aller medizinischen Fakten noch ein weiter Weg bis zum unverkrampften Umgang mit HIV-Infizierten sein wird. Zahnärzte sollten Respekt haben vor den Infektionserkrankungen, aber keine Angst.

Dr. Guido Wucherpfennig  
Vorstandsreferent der Landes Zahnärztekammer Thüringen für Fort- und Weiterbildung  
Barbarossa Hof 16  
99092 Erfurt



Stiftung Hilfswerk  
Deutscher Zahnärzte

[www.hilfswerk-z.de](http://www.hilfswerk-z.de)

# Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte

**Ermöglichen Sie mit einer regelmäßigen Zustiftung eine Erhöhung des HDZ-Stiftungskapitals. Damit unterstützen Sie nachhaltig das soziale Engagement der Zahnärzteschaft für benachteiligte und Not leidende Menschen.**

## Ihr Beitrag für mehr Menschlichkeit!

Stiftung HDZ für Lepra- und Notgebiete  
Deutsche Apotheker- und Ärztekbank,  
BLZ 300 606 01

Konto für Zustiftungen: 060 4444 000  
Allgemeines Spendenkonto: 000 4444 000



*Kontrollfunktion des Kreditmanagements*

## Rechtzeitig aktiv werden

**Wer glaubt, dass eine Kreditvergabe mit der Bereitstellung des Geldbetrags erledigt ist, irrt. Interne Kontrollmechanismen der Bankinstitute sorgen für eine fortwährende genaue Beobachtung. Diese kann jedoch auch effizient sein, wie dieser Praxisfall zeigt.**

Spätestens seit klar ist, dass sich Banken den veränderten Eigenkapitalvorschriften („Basel III“) stellen müssen, sollten Zahnarztpraxen davon ausgehen, dass die innerhalb des Finanzsektors angewendeten Vorsichtsmaßnahmen bezüglich eventueller Kreditausfälle eine erhebliche Größenordnung erreicht haben.

Dies bedeutet für Praxisverantwortliche je nach Kreditumfang eine noch umfangreichere Datenübermittlung an den Kreditgeber als bisher. Dies kann kundenseitig einerseits als nicht oder kaum mehr zu rechtfertigender Mehraufwand, andererseits aber auch als die Chance verstanden werden, die Bank als kompetenten Geschäftspartner zu akzeptieren. Herbert B., Zahnarzt aus Niedersachsen, fiel es aber zunächst schwer, sich mit der zweiten Variante anzufreunden.

### Normale Geschäftspartner

Die bisherige Kunde-Bank-Beziehung zu seiner Hausbank verlief ohne wesentliche Höhepunkte, sie war vielmehr geprägt von gegenseitiger Wertschätzung. Gab es bankseitig beispielsweise Fragen zur wirtschaftlichen Situation der Praxis, redete man entweder mit oder ohne Steuerberater miteinander. Das Gleiche galt in der umgekehrten Richtung: Bei Problemen fand auch B. regelmäßig ein offenes Ohr für sein jeweiliges Anliegen. Ansonsten ging man sich zwar nicht gerade aus dem Weg, allerdings suchte man darüber hinausgehend auch keinen zusätzlichen Kontakt.

B. brachte diese Form der Zusammenarbeit auf die für ihn gültige Formel, dass seine Praxis für die Bank offenbar eine von vielen ist, an der kein größeres Interesse zur Intensivierung der Verbindung besteht. Aber auch B. selbst sieht das Kreditinstitut



Foto: contrastwerkstatt – Fotolia.com

*Reden hilft – nicht nur in Krisensituationen ist es am besten, eine offene und aufrichtige Kommunikation mit der Bank zu pflegen.*

professionell als Geschäftspartner, der seine bisherigen Zusagen stets eingehalten hat und dafür regelmäßig Zinsen und Gebühren kassiert.

### Ernstes Kundengespräch

Vor diesem Hintergrund erschien es B. ungewöhnlich, dass er direkt nach Vorlage seines jüngsten Jahresabschlusses um ein Gespräch ins Bankgebäude gebeten wurde. Die Einladung zu diesem Gespräch erfolgte telefonisch durch eine Mitarbeiterin des „Kreditmanagements“, von der er bisher nichts gehört hatte. Als Gesprächsgrund nannte die Bankmitarbeiterin angebliche „Unstimmigkeiten bei seinen wirtschaftlichen Daten“. Details, so führte sie weiter aus, „sollten dem folgenden Gespräch vorbehalten bleiben“.

Der Steuerberater von B., den er unmittelbar danach anrief, konnte sich auch nicht erklären, worum es gehen sollte. An den wirtschaftlichen Daten der Praxis konnte es seiner Überzeugung nach eigentlich nicht liegen, dass die Bank Klärungsbedarf besitzt. Das gilt vor allem für die Liquiditäts- und Rentabilitätsprognosen der Praxis, die der Bank als Kreditgeber seit Jahren regelmäßig und pünktlich zur Verfügung gestellt werden und die eine nach wie vor absolut befriedigende wirtschaftliche Entwicklung erwarten lassen.

So verlief das Gespräch auch ganz anders als von B. eigentlich erwartet. Neben dem für ihn eigentlich zuständigen Kundenberater nahm auch dessen Kollegin, die B. bereits vom erwähnten Telefongespräch her kannte, daran teil. Im weiteren Verlauf wurde klar, dass sie auch letztlich das Gespräch initiiert

hatte. Im Rahmen der bankintern durchgeführten „Plausibilitätsprüfungen“ bezüglich der von B. und seinem Steuerberater eingereichten Unterlagen war ihr nämlich aufgefallen, dass sich seine Kapitaldienstfähigkeit verschlechtert hatte.

## Überraschender Verlauf

Wenn eine solche Entwicklung erkennbar ist, reagieren Bankinstitute meist ausgesprochen sensibel. Das ist durchaus verständlich, stellt die Kapitaldienstfähigkeit doch einen wichtigen Faktor für die regelmäßigen Zahlungen der Zins- und Tilgungsraten des Geschäftskunden dar. Das war aber nicht das einzige Problem, da es nach Aussage der Kreditsachbearbeiterin „nicht erkennbar ist, aus welchem konkreten Grund sich die Kapitaldienstfähigkeit verschlechtert hat“. Während der internen Prüfung, die aufgrund der Zahlen des Steuerberaters durchgeführt wurde, konnte sie lediglich eine Erhöhung der Ausgaben von B. erkennen. Die zusätzlichen Ausgaben waren aber nicht belegt, so dass hier ein entsprechender Klärungsbedarf entstand. B., der sich zunächst keiner Schuld bewusst war, räumte im weiteren Verlauf des Gesprächs ein, dass er seiner Bank den Grund für die hohen Ausgaben wohl hätte mitteilen sollen. B. hatte sich nämlich von seinem Vater einen Betrag von 70 000 Euro als Darlehen zur Verfügung stellen lassen, um längst fällige Renovierungsarbeiten an dem von ihm und seiner Familie bewohnten Einfamilienhaus durchführen zu lassen. Die Zins- und Tilgungsraten liegen bei rund 700 Euro und belasten das Budget von B. entsprechend.

## Bank mit Verständnis

Im Ergebnis akzeptierte die Bank diese Erklärung. Allerdings machten beide Gesprächspartner B. deutlich, dass ein Verschweigen wichtiger Veränderungen in den persönlichen finanziellen Verhältnissen durchaus auch zu einer Kreditkündigung führen kann. Vor allem vor dem Hintergrund der „langjährigen und verlässlichen Geschäftsbeziehung“ will das Kreditinstitut von entsprechenden Maßnahmen aber absehen. B. wird der Bank eine Kopie des Darlehensvertrags mit seinem Vater ebenso zur Verfügung stellen wie eine aktualisierte Vermögensaufstellung. Aus dieser gehen sämtliche, also auch die privaten Verbindlichkeiten, hervor. Das gilt übrigens auch für mögliche Vermögenswerte, die dem Kreditinstitut bisher nicht bekannt waren.

B. hat diese „Lektion“, wie er es nennt, verstanden und gar nicht erst versucht, diese zusätzlichen Forderungen seiner Bank zu verhandeln. Er sieht vielmehr ein, dass die Kreditvergabe vonseiten der Bank regelmäßig überwacht wird. Veränderungen und Unregelmäßigkeiten in der wirtschaftlichen Situation des jeweiligen Kunden werden daher in der Regel vom Kreditinstitut auch erkannt. Es ist daher meist sinnvoll, als Kunde selbst rechtzeitig aktiv zu werden und auf aktuelle oder zu erwartende diesbezügliche Besonderheiten bereits in einem frühen Stadium einzugehen.

Michael Vetter  
Fachjournalist für Finanzen  
vetter-finanz@t-online.de

### INFO

## Einbindung des Steuerberaters

Die mittlerweile akribisch durchgeführte Kreditüberwachung der Bankinstitute kann mithilfe des Steuerberaters durchaus entschärft werden, wenn dieser in Abstimmung mit der jeweiligen Bank beispielsweise regelmäßige Liquiditäts- und Rentabilitätsberechnungen vornimmt. Darüber hinausgehende Maßnahmen wie betriebliche

Zwischenabschlüsse und jeweils aktuelle Vermögensübersichten können die kundenseitige Kooperationsbereitschaft abrunden. Die Kosten derartiger Zusatzarbeiten sollten dabei allerdings nicht unberücksichtigt bleiben, so dass eine für Bank und Kunde gleichermaßen akzeptable Lösung wirtschaftlicher Transparenz gefunden wird. ■

  
DUNKELZIFFER e.V.

## Wir schützen Kinder vor sexueller Gewalt

mit Beratung, Prävention, Therapie und Fortbildung.

## Helfen Sie mit!

[www.dunkelziffer.de](http://www.dunkelziffer.de)

Spendenkonto

868 000 110

Deutsche Bank

BLZ 200 700 24



## Wenn Familien Hilfe brauchen...

Im Kampf gegen sexuelle Gewalt hilft Dunkelziffer Eltern und Kindern mit Beratung, Therapie und Prävention.

[www.dunkelziffer.de](http://www.dunkelziffer.de)

Spendenkonto

868 000 110

Deutsche Bank

BLZ 200 700 24



Offene Immobilienfonds

## Die Krise als Chance

**Viele Fonds bleiben vorerst geschlossen oder befinden sich in Auflösung. Doch neben der Spreu blüht auch der Weizen. So erfreuen sich einige Fonds steigender Nachfrage vonseiten der Investoren und guter Bewertungen durch die Rating-Agenturen. Damit das so bleibt, hat der Gesetzgeber Nägel mit Köpfen gemacht. Strengere Regeln sollen den Fortbestand der Fondskategorie sichern. Für die Anleger sind sie nicht nur angenehm.**



Foto: Fotolia.com - JISIGN

Manche offene Immobilienfonds sind derzeit wieder so attraktiv wie vor der Krise – auch dank der neuen Regeln durch den Gesetzgeber.

„Totgesagte leben länger“ – so lautet ein deutsches Sprichwort, das sich gut auf die aktuelle Situation bei den offenen Immobilienfonds anwenden lässt. Denn in dieser Branche hat sich die Spreu vom Weizen getrennt. Bei einigen Fonds ist das Überleben gesichert, doch viele von ihnen müssen aufgeben, obwohl die Produkte durchaus seriös gestaltet waren.

Gebeutelte durch die Krise erlebten die Fonds die schwärzesten Jahre seit Bestehen. Vor allem weil professionelle Investoren riesige Summen aus den Fonds abzogen, gerieten diese ins Wanken. Zwölf von ihnen werden inzwischen abgewickelt. Zusammen verfügten sie über ein Anlagevermögen von rund 34 Milliarden Euro. Einen Teil ihres eingesetzten Kapitals werden die betroffenen Anleger zurückbekommen.

Die zehn Fonds hingegen, die überlebt haben, erfreuen sich guter Gesundheit. Sie

haben ein Vermögen (Stand: Ende Januar) von etwa 54 Milliarden Euro angesammelt und in den vergangenen fünf Jahren Renditen zwischen 2,2 und 3,6 Prozent erzielt. Das Kapital legen sie in Gewerbeimmobilien wie Bürokomplexe oder Einkaufszentren an.

Der größte Publikumsfonds – der Dekaimmobiliens-Europa-Fonds verwaltete Ende April ein Vermögen in Höhe von 12,2 Milliarden Euro, gefolgt vom Hausinvest mit 9,3 Milliarden Euro und dem Unilmmo Deutschland mit 9,1 Milliarden Euro.

Einen Teil des Geldes halten die Fondsmanager als verfügbares Kapital, um Anleger, die ihre Anteile zurückgeben, auszahlen zu können. Damit die Fonds nicht wieder in Schwierigkeiten geraten, weil sie nicht genügend Bargeld zur Verfügung haben, hat der Gesetzgeber neue Regeln vorgegeben, die diese Probleme in Zukunft verhindern sollen.

### Gesetzgeber schafft klare Regeln

Denn nicht die Anlage als solche war das Problem, sondern der Umgang damit. Immobilien sind langfristige Geldanlagen, die nicht jederzeit verfügbar sein können. Denn ein Haus zu kaufen und zu verkaufen braucht Zeit. Bis Ende vergangenen Jahres aber konnten Anleger ihre Anteile täglich kaufen und verkaufen. Seit Beginn des neuen Jahres gelten neue Vorschriften, die zum Stichtag 22. Juli noch einmal verschärft worden sind. Anteile die ab diesem Datum gekauft werden, unterliegen anderen Regeln als ältere.

■ Anteile, die vor dem 22. Juli 2013 gekauft wurden:

Anleger können pro Kalenderhalbjahr Anteile im Wert von 30 000 Euro zurückgeben und zwar täglich.

Wer Anteile im Wert von mehr als 30 000 Euro zurückgeben will, muss diese zwölf Monate im Voraus kündigen.

Anteile, deren Wert den Freibetrag von 30 000 Euro übersteigen, müssen für mindestens zwei Jahre im Depot bleiben, ehe sie verkauft werden dürfen.

■ Anteile, die ab dem 22. Juli 2013 gekauft wurden:

Ab dann gilt das Kapitalanlagegesetzbuch, das die AIFM-Richtlinie in deutsches Recht umsetzt. Danach entfällt der Freibetrag von 30 000 Euro für Neuanlagen. Die Anteile können dann nur noch einmal im Jahr zurückgegeben werden.

Die neu erworbenen Anteile unterliegen der Mindesthaltefrist von zwei Jahren. Hinzu kommen zwölf Monate Kündigungsfrist.

Die beliebten Auszahlpläne, mit denen Anleger gern ihr Alterseinkommen aufbessern, funktionieren nur mit Anteilen, die vor dem 22. Juli 2013 gekauft worden sind. Für alle später erworbenen Anteile gelten die neuen Kündigungsregeln.

Unberührt von den Neuerungen bleibt die Möglichkeit, seine Anteile an der Börse zu verkaufen. Je nach Marktlage muss man aber mit Abschlägen beim Kurs rechnen.

## Starke Nachfrage nach offenen Fonds

Die Handhabung der Fondsanteile gestaltet sich dank der erneuten Verschärfung der gesetzlichen Regelung deutlich unflexibler. Kein Wunder, dass die Nachfrage nach offenen Immobilienfonds bis zum 22. Juli sehr lebhaft war. Denn das Anlegerinteresse ist wieder erstarkt. Das sieht auch Wolfgang Kubatzki, Mitglied der Geschäftsleitung der

Feri Euro-Rating, so: „In den vergangenen Jahren haben wir einen Konzentrationsprozess bei offenen Fonds gesehen. Die verbliebenen Fonds profitieren jetzt von einem stabilen rechtlichen Umfeld und von der Stärke des deutschen Immobilienmarkts.“

Trotz der guten Entwicklung geht aber auch Kubatzki davon aus, dass die Renditen der früheren Jahre zwischen vier und fünf Prozent so schnell nicht wieder erreicht werden. Zurzeit rentieren die Fonds im Schnitt mit zwei Prozent. Allerdings sind die Ausschüttungen zum Teil steuerfrei. Dazu meint Sonja Knorr, Expertin bei der Ratingagentur Scope in Berlin: „Das liegt über dem Durchschnitt von Konkurrenzanlagen wie Tages- oder Festgeld.“ Denn auch diese Fonds bleiben von den Auswirkungen der niedrigen Zinsen nicht verschont.

So zeigen die aktuellen Ergebnisse des Scope-Ratings leicht verbesserte Ergebnisse bei 15 offenen Immobilienfonds. Zu den

Fonds mit den besten Ergebnissen, in die auch private Anleger investieren können, zählen der Grundbesitz Europa von Reef, der Deko-Immobilien-Europa von Deko sowie der UniImmo Deutschland von Union Investments.

## Vermietungsquote als wichtiges Kriterium

Zu den wichtigsten Parametern, die die Qualität eines offenen Immobilienfonds bestimmen gehört unter anderem die Vermietungsquote. Im Schnitt erreichten die Fonds eine Vermietung von 92,4 Prozent. Für die Manager bleibt die Vermietung angesichts der wirtschaftlichen Bedingungen schwierig. Die hohen Mieten der Vergangenheit lassen sich kaum noch durchsetzen. Scope erwartet deshalb vor allem in Europa mittelfristig nur stabile bis leicht sinkende Vermietungsquoten.



**World Doctors Orchestra**  
unter der Schirmherrschaft von Daniela Schadt

**17. September 2013 – Beethovenhalle Bonn**  
**18. September 2013 – Philharmonie Berlin**  
*Ludwig van Beethoven | Coriolan Ouverture*  
*Richard Strauss | Tod und Verklärung*  
*Arien, Jazz Transkriptionen*

zu Gunsten von  
**Dentists for Africa e.V. | Deutsches Herzzentrum Berlin**  
**Förderkreis für krebskranke Kinder und Jugendliche Bonn e.V.**

Stefan Willich *Dirigent*  
Donna Brown *Sopran & Piano*  
Jochen Kowalski *Altit*

Die Konzerte werden freundlicherweise unterstützt von  
Aventis Foundation, B. Braun Melsungen AG, Sonic Healthcare

*Tickets an den Vorverkaufskassen*





Foto: Fotolia.com - justaa

Gewerbeimmobilien wie hier diese Shopping-Mall sind nach wie vor eine begehrte Anlageform.

Erstaunlich hoch sind die liquiden Reserven, die die Fonds zurzeit halten. In Schnitt liegen sie bei 21,6 Prozent. Mit 33,8 Prozent verfügt der Grundbesitz Europa über die meisten Barmittel. Grund dafür sind zum einen die hohen Zuflüsse und andererseits ein Mangel an attraktiven Investitionsobjekten, so vermutet es Scope.

Eine sinkende Tendenz beobachten die Experten bei der Kreditquote. Der Grund dafür liegt bei den gesetzlichen Vorgaben. Bis 2015 müssen alle Fonds eine maximale Kreditquote von 30 Prozent einhalten. Zurzeit überschreiten sechs der 15 Fonds diese Grenze noch. Mit in das Rating bezieht Scope die Qualität des Managements ein. Mit der Bestnote AAA bewertet die Agentur die Deutsche Asset & Wealth Management (Deutsche Bank). Ein AA+ gibt es für Union Investment Real Estate (Volks- und Raiffeisenbanken) sowie für die Deka-Bank Geschäftsfeld Immobilien (Sparkassen).

Für Anleger, die einen Teil ihres Vermögens in Immobilien investieren möchten, eignen sich vor allem die älteren Dickschiffe unter den Fonds. So besteht der Unilmo Deutschland schon seit 1966. Den Grundbesitz Europa der Deutschen Bank und den Hausinvest der Commerzbank gibt es seit mehr als 40 Jahren. Der Hausinvest verwaltete zum Jahresende 2012 mit 11,5 Milliarden Euro das meiste Kapital, gefolgt vom Deka-Immobilien Europa mit elf Milliarden.

Diese Fonds verfügen alle über eine sehr starke Vertriebsstruktur. Neben dem fähigen Management ist dies ein wesentlicher Faktor für den Bestand der Fonds.

### **Immobilien als Teil eines Anlageportfolios**

Kubatzki jedenfalls geht davon aus, dass die am Markt operierenden Fonds sicher sind und die neue Gesetzeslage die Attraktivität der offenen Immobilienfonds nicht unbedingt schmälert: „Dieses halb-liquide Vehikel ist immerhin in der Lage, bei der Rendite einen Schnaps mehr als andere Anlagen zu bringen.“ Niels Nauhauser, Referent für Geldanlage bei der Verbraucherzentrale Baden-Württemberg in Stuttgart sieht noch einen anderen Aspekt, der für eine Anlage in Immobilienfonds spricht. „Immobilien sind eine wesentliche Anlageklasse, deren Renditen und Risiken zu einem gewissen Grad unabhängig sind von den Renditen und Risiken anderer Anlageklassen. Deshalb macht es Sinn, sie einem Portfolio beizumischen.“

Interessant sind die Fonds vor allem für Investoren, die ihr Kapital möglichst breit streuen möchten. Statt Hunderttausende in ein Objekt zu stecken und auf eine unsichere Wertentwicklung zu hoffen, bietet der Immobilienfonds zusätzliche Sicherheit. Dazu sagt der Finanzanalytiker

Volker Loomann: „Offene Immobilienfonds bleiben unter dem Aspekt der Risikostreuung eine Überlegung wert.“ Denn hier liegt das Geld nicht in einem Objekt fest, sondern ist auf 50 bis 100 Objekte gestreut. Wer will, kann seinen Einsatz gleich auf mehrere Fonds verteilen. Auch die striktere Regelung für die Rückgabe der Anteile bewertet er positiv. „Das sieht auf den ersten Blick nach Knebeleien aus, doch bei genauerem Hinsehen werden sowohl die Anbieter als auch die Anleger von diesem Gesetz profitieren, weil es endlich Ruhe in die Branche bringt.“ Finanzjurist Markus Feck von der Verbraucherzentrale NRW in Düsseldorf moniert: „Verbraucher, die mit offenen Immobilienfonds ihre Altersvorsorge gestalten, müssen sorgfältig planen, wenn es nur ein Rückgabedatum pro Jahr gibt.“

### **Fachleute erwarten zusätzliche Angebote**

Alle Experten gehen davon aus, dass einige Gesellschaften wahrscheinlich zum Herbst mit neuartigen Fonds aufwarten werden. Bereits angekündigt hat die Fondsgesellschaft KanAm eine neue Generation von Fonds, die dank des neuen Gesetzes „schockresistenter“ sein wird. Kubatzki könnte sich kleinere Themenfonds vorstellen, die zum Beispiel Schwerpunkte setzen bei Hotels oder Lagergebäuden. Die Manager müssten dann für alle Fonds nicht mehr ständig so viel Liquidität vorhalten wie bisher. Auf den Stichtag, zu dem die Anleger ihre Anteile zurückgeben, können sie sich dank der einjährigen Kündigungsfrist einstellen. Zwangsverkäufe von Objekten zu niedrigen Preisen sind dann nicht mehr nötig. Und Anlegern, die dringend Geld benötigen, bleibt immer noch der Gang zur Börse. Dort können sie weiterhin täglich zu den aktuellen Kursen verkaufen. Eine Garantie für den Verkauf gibt es allerdings auch dort nicht. Es muss sich erst ein Käufer finden.

Marlene Endruweit  
Fachjournalistin für Wirtschaft  
m.endruweit@netcologne.de



# Lachgassedierung sicher anwenden

- **Detaillierte Darstellung der Abläufe bei einer inhalativen Sedierung**
- **Umfassend und verständlich: von der Pharmakologie über Gerätetechnik bis zu aktuellen Richtlinien**
- **Hoher Praxisbezug – wissenschaftlich fundiert: Dr. F. Mathers ist Spezialist für zahnmedizinische Anästhesiologie und Autor zahlreicher Fachpublikationen**

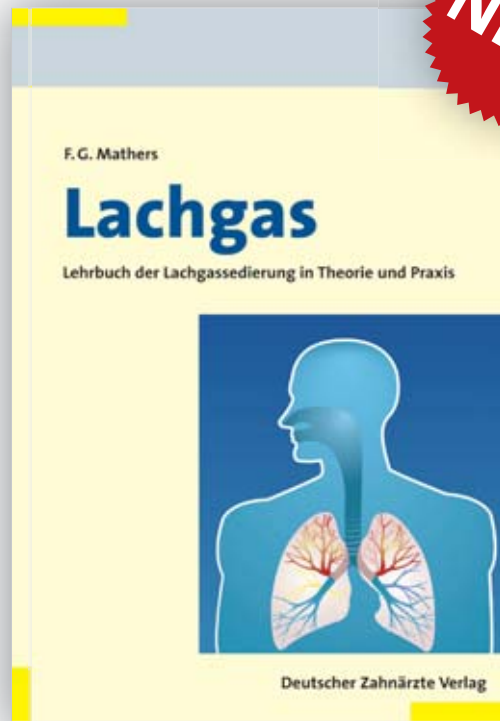
Lachgas ist weltweit das gebräuchlichste Sedierungsmittel in der zahnärztlichen Praxis.

Die Kombination aus geringer kardiovaskulärer und respiratorischer Wirkung und seine vorteilhaften pharmakokinetischen Eigenschaften verleihen der Lachgassedierung einen ausgezeichneten Sicherheitsstandard.

Das Lehrbuch vermittelt Ihnen alle notwendigen praktischen und theoretischen Informationen für eine sichere Anwendung von Lachgas bei der Behandlung ängstlicher und phobischer Patienten.

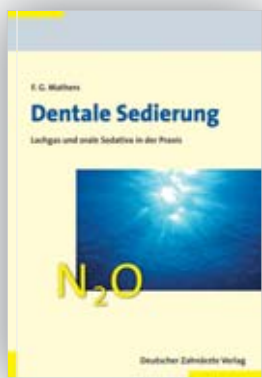


**Dr. med. Frank G. Mathers**  
 Facharzt für Anästhesiologie mit eigener Praxis in Köln sowie Gründer des Instituts für dentale Sedierung mit langjähriger Expertise in der Fortbildung von Zahnärzten.



2013, 221 Seiten, 97 Abbildungen,  
 34 Tabellen  
 ISBN 978-3-7691-3004-1  
 broschiert € 59,95

## Dentale Sedierungsverfahren



Vorgestellt werden gängige Verfahren zur Sedierung und Angstausschaltung in der Zahnarztpraxis:

- Lachgassedierung
- Orale Sedierung
- Rechtliche Aspekte
- Notfallmanagement



2011, 185 Seiten, 76 Abbildungen,  
 19 Tabellen  
 ISBN 978-3-7691-3473-5  
 broschiert € 49,95

**Per Fax: 02234 7011-476**

**Ja, hiermit bestelle ich mit 14-tägigem Rückgaberecht**

- Mathers, Lachgas 59,95 €  
 ISBN 978-3-7691-3004-1
- Mathers, Dentale Sedierung 49,95 €  
 ISBN 978-3-7691-3473-5

Herr  Frau

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Fachgebiet \_\_\_\_\_

Klinik/Praxis/Firma \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse (Die Deutsche Ärzte-Verlag GmbH darf mich per E-Mail zu Werbezwecken über verschiedene Angebote informieren)

**X** Datum \_\_\_\_\_

**X** Unterschrift \_\_\_\_\_

E-Mail: [bestellung@aerzteverlag.de](mailto:bestellung@aerzteverlag.de)

Telefon: 02234 7011-314, Fax: 02234 7011-476

Postfach 400244, 50832 Köln

**Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung**

A320TZAI/IZMA  
 Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. Preise zzgl. Versandkosten  
 € 4,50. Deutscher Ärzte-Verlag GmbH – Sitz Köln – HRB 106 Amtsgericht Köln.  
 Geschäftsführung: Jürgen Führer, Norbert Frotzheim



Christian Tielmann,  
Sabine Kraushaar:  
*Max und der Wackelzahn.*  
Lesemaus, Band 13, Carlsen.  
ISBN: 978-3-551-08813-0

## Große Monster und riesige Zähne

Max träumt. Er träumt von wilden Monstern mit riesigen Zähnen. Er schreckt hoch und merkt, dass bei ihm der linke Schneidezahn wackelt. Max bekommt es mit der Angst zu tun. Ob ihm nun alle Zähne ausfallen werden? Sein Vater beruhigt ihn und erklärt, dass nun bald ein bleibender Zahn nachwächst. Beim Spielen ist es gut, wenn ein Wackelzahn rausfällt. Denn nur das Kind mit der Zahnücke darf das

Monster sein. Max sucht fieberhaft nach Mitteln und Wegen, um den Wackelzahn loszuwerden. Auf dem Rückweg von der Kontrolle bei der Zahnärztin ist es soweit. Der Bus, in dem Max mit seinem Vater sitzt, fährt über einen Hubbel und schon ist es geschehen. Max ist glücklich und baut mit seiner Freundin Pauline eine Monsterzahnschachtel für alle Milchzähne. Dieser Band der „Lesemaus“-Reihe

holt Kinder ab, die in der unruhigen Zeit des Gebisswechsels leben. Max steht stellvertretend für alle Kinder mit wackelnden Milchzähnen. Die Geschichte kann inspirieren und Lust auf eigene Lösungswege machen. In der Mitte des Bandes befindet sich die Mitmachzeitschrift „Mauszeit“ für Kinder ab drei Jahren. Hier können Zähne gezählt, Fehler gesucht und Bastelanleitungen umgesetzt werden. sf

## Tansanische Bettgeschichten und ein Zahn

Morgen früh soll Mwangaza im Kindergarten eine Geschichte erzählen. Er ist vier Jahre alt. Seine Mama kommt aus Tansania und sein Vater aus Deutschland. Mwangaza hat Bauschmerzen vor Kummer, denn ihm fällt partout nichts ein, was es den anderen zu erzählen gäbe. Zum Glück ist in seiner Familie immer etwas los, denn er hat fünf Schwestern. Eines Abends verliert seine große Schwester Amami einen Wackel-

zahn. Jetzt sind alle Kinder hellwach. Obwohl es schon später Abend ist, geht die ganze achtköpfige Familie in den Garten. Denn in Tansania wird immer, wenn ein Kind einen Zahn verliert, ein Lied gesungen. Danach wird der Zahn auf das Dach des Hauses geworfen. Die Legende besagt, dass ein Rabe – in Tansania heißt Rabe Kunguru – den Zahn vom Dach holt und später dafür einen viel stabileren bringt.

Dieser Band der „Lesemaus“-Reihe führt am Beispiel des Milchzahnverlusts kindgerecht in Sitten und Gebräuche anderer Kulturen ein. Eine Geschichte für Kinder ab drei Jahren über den Alltag in einer halb-afrikanischen Familie, die in Deutschland lebt. Mit einem Grußwort der Schauspielerin Dennesch Zoudé. Am Ende des Bandes ist der Text für das „Lied vom Raben“ auf Kiswahili und auf Deutsch abgedruckt. sf



Myriam Halberstam (Hrsg.):  
*Mwangaza und die Geschichte mit dem Zahn.*  
Lesemaus, Band 192, Carlsen.  
ISBN: 978-3-551-08692-1



Liane Schneider, Eva Wenzel-Bürger:  
*Conni geht zum Zahnarzt.*  
Lesemaus, Band 56, Carlsen.  
ISBN: 978-3-551-08627-3

## Keine Füllungen aus Marzipan

Eines Abends entdeckt Conni beim Zähneputzen eine kleine braune Stelle am Zahn. Für Mama ist der Fall klar: Conni muss zum Zahnarzt. Aber die findet das gar nicht gut. Wo doch Michel im Kindergarten behauptet hat, dass Zahnärzte mit Bohrmaschinen Löcher in Zähne bohren. Zum Glück kommt Mama mit. Schließlich wird der Zahnarztbesuch für Conni doch noch eine spannende Sache. Schon im Wartezimmer gibt es ein riesengroßes Spielhaus, der Behand-

lungsstuhl entpuppt sich als „offener Fahrstuhl“ und die Menschen in den weißen Kitteln sind sehr freundlich – auch die Zahnärztin. Das einzig blöde ist: Die Füllung, die Conni gelegt werden soll, ist nicht aus Marzipan. Weil sie so tapfer war, erhält Conni von der Zahnärztin aber einen kleinen Spiegel. Damit untersucht sie am Abend gleich das Gebiss von ihrem Papa. Dieser Band der Reihe „Lesemaus“ geleitet Kinder schon vor dem Besuch kindgerecht in einfacher

Sprache erzählt durch die Zahnarztpraxis. Von der Aufnahme und der Vorbereitung durch die ZFA bis zur eigentlichen Behandlungen können sich junge „Leser“ ein ausführliches Bild vom Praxisbesuch machen. Der Clou: In der Mitte des Bandes befindet sich die Mitmach-Zeitschrift „Mauszeit“. Darin enthalten sind Rätsel, Mal- und Bastelvorlagen rund um das Thema Milchzähne für Kinder ab drei Jahren. Alle drei Bände sind von der „Stiftung Lesen“ empfohlen. sf

**zm – Zahnärztliche Mitteilungen**

Herausgeber: Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V. und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung K.d.ö.R.

**Anschrift der Redaktion:**

Redaktion zm  
Behrenstraße 42  
D-10117 Berlin  
Tel.: +49 30 280179-40  
Fax: +49 30 280179-42  
E-Mail: zm@zm-online.de  
www.zm-online.de

**Redaktion:**

Egbert Maibach-Nagel,  
Chefredakteur, mn; E-Mail: e.maibach-nagel@zm-online.de  
Gabriele Prchala, M.A., Stellvertretende Chefredakteurin/  
Chefin vom Dienst (Politik, Zahnärzte), pr;  
E-Mail: g.prchala@zm-online.de  
Susanne Priehn-Küpper, Assessorin d. L. (Wissenschaft,  
Dentalmarkt), sp; E-Mail: s.priehn-kuepper@zm-online.de  
Stefan Grande M.A. (Praxismanagement, Finanzen, Recht), sg;  
E-Mail: s.grande@zm-online.de  
Claudia Kluckhuhn, M.A. (Politik, EDV, Technik, Leitung Online), ck;  
E-Mail: c.kluckhuhn@zm-online.de  
Sara Friedrich, M.A. (Wissenschaftspolitik, Prophylaxe,  
soziales Engagement), sf; E-Mail: s.friedrich@zm-online.de  
Eric Bauer, (Redakteur), eb; E-Mail: e.bauer@zm-online.de  
Markus Brunner (Korrektorat, Veranstaltungen), mb;  
E-Mail: m.brunner@zm-online.de

**Layout/Picture Desk:**

Piotr R. Luba, lu; Caroline Götzger, cg; Kai Mehnert, km

**Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:**

Egbert Maibach-Nagel

Mit anderen als redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sonderteile liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung sind vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion und des Verlages. Bei Einsendungen wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Für unverlangt eingesendete Manuskripte, Abbildungen und Bücher übernimmt die Redaktion keine Haftung.

**Mitgliedern einer Zahnärztekammer empfehlen wir, sich bezüglich einer Änderung der Lieferanschrift direkt an die Bundeszahnärztekammer unter Tel. +49 30 40005122 zu wenden.**

Die Zeitschrift erscheint am 1. und 16. des Monats. Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbezugsgeld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 168,00 €, ermäßigter Preis für Studenten jährlich 60,00 €. Einzelheft 7,00 €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

Diese Zeitschrift ist der IVW-Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. angeschlossen.



Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED  
Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e.V.

**Verlag:**

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH  
Dieselstr. 2, 50859 Köln;  
Postfach 40 02 54, 50832 Köln  
Tel.: +49 2234 7011-0, Fax: +49 2234 7011-224  
www.aerzteverlag.de

**Geschäftsführung der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH:**

Norbert A. Froitzheim, Jürgen Führer, Jürgen Lotter

**Produktmanagement:**

Manuel Berger  
Tel.: +49 2234 7011-340, E-Mail: berger@aerzteverlag.de

**Abonnementservice:**

Tel.: 02234 7011-520, Fax.: 02234 7011-6314,  
E-Mail: Abo-Service@aerzteverlag.de

**Key Account Dental:**

Andrea Nikuta-Meerloo, Tel. +49 2234 7011-308  
Mobil: +49 162 2720522, E-Mail: nikuta-meerloo@aerzteverlag.de

**Leiterin Anzeigenmanagement Industrie und verantwortlich für den Anzeigenteil:**

Marga Pinsdorf, Tel. +49 2234 7011-243  
E-Mail: pinsdorf@aerzteverlag.de

**Leiterin Anzeigenmanagement Stellen-/Rubrikenmarkt:**

Katja Höcker, Tel. +49 2234 7011-286  
E-Mail: hoecker@aerzteverlag.de

**Leiter Kunden Center:**

Michael Heinrich, Tel. +49 2234 7011-233  
E-Mail: heinrich@aerzteverlag.de

**Verlagsrepräsentanten Industrieanzeigen:**

**Verkaufsgebiete Nord/Ost:** Götz Kneiseler  
Uhlandstr 161, 10719 Berlin  
Tel.: +49 30 88682873, Fax: +49 30 88682874,  
Mobil: +49 172 3103383, E-Mail: kneiseler@aerzteverlag.de

**Verkaufsgebiet Mitte:** Dieter Tenter  
Schanzenberg 8a, 65388 Schlangenbad  
Tel.: +49 6129 1414, Fax: +49 6129 1775,  
Mobil: +49 170 5457343, E-Mail: tenter@aerzteverlag.de

**Verkaufsgebiet Süd:** Ratko Gavran  
Racine-Weg 4, 76532 Baden-Baden  
Tel.: +49 7221 996412, Fax: +49 7221 996414,  
Mobil: +49 179 2413276, E-Mail: gavran@aerzteverlag.de

**Herstellung:**

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln  
Vitus Graf, Tel. +49 2234 7011-270  
E-Mail: graf@aerzteverlag.de  
Alexander Krauth, Tel. +49 2234 7011-278  
E-Mail: krauth@aerzteverlag.de

**Druckerei:**

L.N. Schaffrath, Geldern

**Konten:**

Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410  
(BLZ 370 606 15), Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50).

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 55, gültig ab 1.1.2013.

**Auflage Lt. IVW 1. Quartal 2013:**

**Druckauflage:** 87.717 Ex.

**Verbreitete Auflage:** 86.634 Ex.

**103. Jahrgang**

**ISSN 0341-8995**



*Mitteilung der Bundeszahnärztekammer*

# Anwendung von Eigenblut und Eigenblutprodukten in der Zahnheilkunde – Stand von Wissenschaft und Technik

*Die Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen von Menschen und die Anwendung von Blutprodukten unterliegen den Bestimmungen des Transfusionsgesetzes (TFG). Zu den wenigen vom Anwendungsbereich des Gesetzes ausgenommenen Verfahren gehören die in der Zahnheilkunde verwendeten. Im § 28 des TFG heißt es: „Dieses Gesetz findet keine Anwendung [...] auf die Entnahme einer geringfügigen Menge Eigenblut zur Herstellung von Produkten für die zahnärztliche Behandlung, sofern diese Produkte in der Zahnarztpraxis auf der Grundlage des von der Bundeszahnärztekammer festgestellten und in den Zahnärztlichen Mitteilungen veröffentlichten Standes der medizinischen Wissenschaft und Technik hergestellt und angewendet werden.“*

*Zur Erfüllung des gesetzlichen Auftrags hat die Bundeszahnärztekammer eine Expertenrunde bestehend aus namhaften Wissenschaftlern beauftragt, eine Empfehlung zu erstellen. Die folgende Stellungnahme der Bundeszahnärztekammer wurde unter Federführung von Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake (Göttingen) erarbeitet.*

## Vorbemerkung

Bei der Rekonstruktion intraoraler Hart- und Weichgewebe werden zur Auffüllung oder Abdeckung von Gewebedefekten allogene, xenogene und synthetische Ersatzmaterialien eingesetzt. Zur Unterstützung der Einheilung können diese Materialien mit Eigenblut und/oder Eigenblutprodukten kombiniert werden. Hierfür wird dem Patienten Blut in geringfügigen Mengen entnommen und entweder direkt oder in aufbereiteter Form (Eigenblutprodukte) den Ersatzmaterialien zugesetzt.

## Wissenschaftlicher Hintergrund

Die Verwendung von Eigenblut und Eigenblutprodukten hat in der rekonstruktiven Chirurgie des Zahn-, Mund- und Kieferbereichs eine lange, wissenschaftlich fundierte Tradition. Bereits in den Sechzigerjahren war der Einsatz von Eigenblut und zentrifugiertem Eigenblut klinisch etabliert und wissenschaftlich dokumentiert [19–21]. Darüber hinaus wurden in jüngerer Vergangenheit Verfahren zur Anreicherung von Thrombozyten durch Modifikation von Zentrifugationsprotokollen entwickelt. Die Anwendung von thrombozytenreichem Plasma beruht auf der Erkenntnis, dass Thrombozyten bei der Blutgerinnung Wachstumsfaktoren freisetzen, die einen positiven Einfluss auf den Heilungsverlauf haben. Durch eine lokale Konzentrationserhöhung der in den angereicherten Thrombozyten enthaltenen Wachstumsfaktoren können Wundheilungs- und Regenerationsprozesse in Defekten beschleunigt werden.

Für die Herstellung von plättchenreichen Eigenblutprodukten wurden in den vergangenen Jahren mehrere kommerziell erhältliche Kits überprüft [12,15,24]. Zudem wurden die Zentrifugationsprotokolle modifiziert und wissenschaftlich evaluiert [3,9,10]:

**PRP:** Durch einen zweistufigen Zentrifugationsprozess wird aus Citratblut Plättchenreiches Plasma (PRP) gewonnen. PRP kann als flüssiges Plasma eingesetzt werden. Die Aktivierung der in den a-Granula der Thrombozyten enthaltenen Wachstumsfaktoren erfolgt dann durch Adhäsion der Thrombozyten am Ort der Implantation oder auf der Oberfläche eines eingesetzten Biomaterials oder Implantats. Die Aktivierung der Gerinnung der Plasmakomponenten extrakorporal mit nachfolgender Ausschüttung der Wachstumsfaktoren aus den Thrombozyten erfolgt durch Zugabe von Kalziumchlorid oder allogenem Thrombin [3,20]. Im ersteren Fall entspricht das resultierende gelartige Präparat einem Zustand, der von Anitua et al. als „Preparation Rich in Growth Factors“ (PRGF) beschrieben und vermarktet wird [2,4]. Auch nach Zugabe von allogenem Thrombin entsteht ein Plättchenreiches Plasma-Gel (PRP-Gel).

**PRF:** Durch einen einstufigen Zentrifugationsprozess von nativem Blut ohne chemische Koagulationshemmung entsteht während der Zentrifugation ein Fibringerüst (Plättchenreiches Fibrin / PRF), in dem die Wachstumsfaktoren in den im Fibrin eingeschlossenen Thrombozyten aktiviert werden [10].

Im Hinblick auf die klinische Wirkung der verschiedenen Präparationsverfahren gibt es derzeit keine Evidenz für die Überlegenheit eines der oben angegebenen Verfahren [13,17]. Der Gehalt an Wachstumsfaktoren kann je nach Präparationsmethode allerdings stark schwanken [12,15,24].

## Anwendungsbereiche

Thrombozytenreiche Plasmapräparationen sind in zahlreichen Indikationen im Zahn-Mund-Kieferbereich eingesetzt worden. Die am besten dokumentierte Anwendung ist die Behandlung parodontaler Knochentaschen, wo durch thrombozytenreiches Plasma mit oder

ohne Trägermaterial eine signifikante Reduktion der Sondierungstiefe sowie eine signifikante Verbesserung des klinischen Attachmentlevels und der Knochenregeneration gegenüber der Kontrollgruppe mit konventioneller chirurgischer Therapie erreicht werden konnte [8,16]. Auch im Bereich der Alveolenheilung wird in randomisierten kontrollierten Studien eine positive Wirkung vor allem für die Weichgewebeheilung beschrieben [1,18,22]. Für die knöchernen Augmentation des Sinusbodens (Sinuslift) und des Alveolarfortsatzes hat sich keine überzeugende Evidenz für einen fördernden Effekt auf die Knochenregeneration nachweisen lassen [5,11,23]. Der adjuvante Einsatz in der Behandlung der Osteoradionekrose oder der BRONJ wird derzeit überprüft [6,7,14].

## Rechtliche Rahmenbedingungen

Sowohl der eigentliche oralchirurgische Eingriff als auch die Gewinnung von autologem Blut sind als „kleinere invasive Eingriffe“ definiert und können in einem Behandlungsraum durchgeführt werden. Dabei sind die grundsätzlichen Hygieneanforderungen für einen chirurgischen Eingriff zu beachten. Der gesamte Prozess der Gewinnung des Eigenbluts und der nicht substanziiell eigenschaftsverändernden Bearbeitung wie zum Beispiel die Anreicherung von Thrombozyten muss unter sterilen Kautelen erfolgen. Eine prä- oder postoperative Antibiose kann gemäß der Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde erfolgen.

Die Herstellung von plättchenreichen autologen Blutprodukten ist gemäß § 67 AMG der zuständigen Landesbehörde vor Aufnahme der Tätigkeit anzuzeigen. Auf die Erfordernis einer Herstellungserlaubnis gemäß §§ 13ff AMG wird hingewiesen. Die erlaubnisfreie Gewinnung beziehungsweise Herstellung von plättchenreichen autologen Blutprodukten ist nur zulässig, soweit das plättchenreiche autologe Blutprodukt unter der unmittelbaren fachlichen Verantwortung des persönlich anwesenden Arztes/Zahnarztes gewonnen beziehungsweise hergestellt wird (§ 13 Abs. 2b AMG). Die Herstellung von plättchenreichen autologen Blutprodukten erfolgt GMP-gerecht. Es werden geschlossene Einmal-Systeme verwendet. Die Be- und Verarbeitung sowie die Prüfung kann durch geschultes Personal unter unmittelbarer fachlicher Verantwortung des Behandlers durchgeführt werden.

Soweit im jeweiligen Patientenfall aufbereitete Materialien nicht vollständig zur Anwendung kommen, werden diese unmittelbar nach dem Eingriff sachgerecht entsorgt. Für Patienten sind durch dieses Vorgehen Kreuzinfektionen und Transfusionszwischenfälle sicher ausgeschlossen.

Bundeszahnärztekammer, Juli 2013

**zm** Leser service

Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.



Stiftung Hilfswerk  
Deutscher Zahnärzte

[www.hilfswerk-z.de](http://www.hilfswerk-z.de)

**Stiftung Hilfswerk  
Deutscher Zahnärzte**



**Ermöglichen Sie mit einer regelmäßigen  
Zustiftung eine Erhöhung des HDZ-  
Stiftungskapitals. Damit unterstützen  
Sie nachhaltig das soziale Engagement  
der Zahnärzteschaft für benachteiligte  
und Not leidende Menschen.**

**Zahnärzte stärken Gemeinwohl –  
in Deutschland und weltweit!**

Stiftung HDZ für Lepra- und Notgebiete  
Deutsche Apotheker- und Ärztebank,  
BLZ 300 606 01  
Konto für Zustiftungen: 060 4444 000  
Allgemeines Spendenkonto: 000 4444 000





KONGRESSPROGRAMM • JETZT ANMELDEN • FRÜHBUCHERKONDITIONEN

DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

MEIN KONGRESS

2013

Congress Center Messe Frankfurt am Main  
8.-9. November 2013

# ZAHN MEDIZIN INTERDISZIPLINÄR



## ALTERSGEMÄSSE THERAPIEKONZEPTE

WISSENSCHAFT ZUKUNFT

[www.dtzt.de](http://www.dtzt.de)

Gastgeber:



Hessen



Rheinland-Pfalz



mit dem  
Europäischen  
Forum Zahnmedizin  
und dem  
Hessischen  
Zahnärztetag

QUINTESSENZ VERLAG

info | dental  
lag | fachhandel







## Sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen,

in der täglichen Praxis behandeln wir Patientinnen und Patienten in sehr unterschiedlichem Alter und mit einer großen Bandbreite an verschiedensten Diagnosen. Dabei ist auch bei gleicher Diagnose die Wahl der Therapie nicht in jedem Lebensalter gleich. Aber auch die unterschiedlichen Altersgruppen haben „alterstypische“ Erkrankungen, die wir angemessen behandeln müssen. Altersgemäße Therapiekonzepte bilden daher einen wichtigen Anteil unserer täglichen Arbeit, die immer wieder sorgfältig abgewogen werden müssen. Der Deutsche Zahnärztetag 2013 präsentiert sich deshalb mit diesem ganz besonderen Themenspektrum, denn von der Kinderzahnheilkunde, über die Kieferorthopädie, die restaurative Zahnheilkunde, die Parodontologie, die Endodontie, die Traumatologie, die Chirurgie, die Implantologie bis zur Prothetik versorgen wir unsere Patientinnen und Patienten im Laufe ihres Lebens je nach Befund und Indikationsstellung anders. Insbesondere geht es dabei auch um Fälle, die eine interdisziplinäre Betrachtung erfordern, um die richtige Diagnose und die individuelle Therapiewahl mit ihren oft sehr komplexen Entscheidungsprozessen zu treffen. Hochkarätige Referenten arbeiten für Sie dieses große Themengebiet in mehr als 40 spannenden Übersichtsreferaten unter Berücksichtigung der aktuellen klinischen Forschungsergebnisse auf und stellen Ihnen praxisrelevante Konzepte in Diagnose und Therapie vor.

Schon das Thema „Rationierung zahnärztlicher Behandlung – eine Frage des Alters?“ zur Kongresseröffnung wird ein inhaltliches und dramaturgisches Highlight sein, denn hier wird u. a. die Frage, der medizinischen Notwendigkeit, der medizinischen Machbarkeit und der wirtschaftlichen Vertretbarkeit unter Berücksichtigung unserer gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen behandelt, mit der wir in unserer täglichen Praxis konfrontiert werden. Der Kongressabschluss, als finale Klammer des umfangreichen Kongressprogramms, präsentiert sich mit Langzeitdokumentationen klinischer Fälle über mehrere Jahrzehnte, aus denen zum einen der Wandel der Befundbewertung und zum anderen der Wandel der Therapiekonzepte hervorgeht.

Freuen Sie sich auf ein Kongresserlebnis der besonderen Art, mit dem breiten Themenspektrum unserer interdisziplinären Fachdisziplin der ZahnMedizin und einem Forum für die gesamte zahnmedizinischen Fachwelt – den Deutschen Zahnärztetag 2013.

Mit kollegialen Grüßen

Prof. Dr. Dr.  
Henning Schliephake  
Präsident der DGZMK

Dr. Peter Engel  
Präsident der  
BZÄK

Dr. Michael Frank  
Präsident der  
LZK Hessen

Dr. Michael Rumpf  
Präsident der  
LZK Rheinland-Pfalz

# Das Programmraster

**MITTWOCH  
06.11.2013**

**KZBV**

KZBV Vertreterversammlung



VHZMK Fachgruppen



Arbeitsgemeinschaft Arbeitswissenschaft und Zahnheilkunde



Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnheilkunde



Arbeitskreis Ethik



Arbeitskreis Ethno- und Paläo-Zahnmedizin



Arbeitskreis Geschichte der Zahnheilkunde



Arbeitsgemeinschaft für Grundlagenforschung



Arbeitskreis Halitosis



Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie



Deutsche Gesellschaft für Laserzahnheilkunde



Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie



Deutsche Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien



Transdisziplinärer Arbeitskreis Regenerative Medizin



Arbeitskreis Wehrmedizin



Arbeitskreis für die Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin



Interdisziplinärer Arbeitskreis für Zahnärztliche Anästhesie



Arbeitskreis Zahnärztliche Behindertenbehandlung



Deutsche Gesellschaft für zahnärztliche Schlafmedizin



Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung

BdZM/BdZA

Bundesverband der Zahnmedizin-  
studenten in Deutschland



Young Dentists



mit dem 18. Europäischem  
Forum Zahnmedizin und dem  
Hessischen Zahnärztetag

**DONNERSTAG  
07.11.2013**

**KZBV**

KZBV Vertreterversammlung



VHZMK Mitgliederversammlung



Festakt Deutscher Zahnärztetag

**FREITAG  
08.11.2013**



BZÄK Bundesversammlung



DGZMK Mitgliederversammlung



Pressekonferenz

KONGRESSPROGRAMM

Workshops/Seminare  
Premium Partner

Freie Kurzvorträge

ZFA Programm / Praxisteam

Posterausstellung

Premium Partner Ausstellung

Symposien der Arbeitskreise



Frankfurter Sachsenhäuser Abend

id infotage mitte  
dental-fachhandel

**SAMSTAG  
09.11.2013**



BZÄK Bundesversammlung

Studententag

KONGRESSPROGRAMM

Freie Kurzvorträge

Dentsply Förderpreis

ZFA Programm / Praxisteam

Posterausstellung

Premium Partner Ausstellung

Symposien der Arbeitskreise

id infotage mitte  
dental-fachhandel

# Der Kongress – Programmrastrer

Freitag, 08. November 2013

## VORMITTAG

### KONGRESSERÖFFNUNG 08:30 – 09:00

#### Rationierung zahnärztlicher Behandlung – eine Frage des Alters?

Begleitet von einer gesundheitspolitischen medialen Reise „Zurück in die Zukunft“

Prof. Dr. Dr. h. c. Peter Oberender

#### PRAXIS

##### Parodontologie

- 09:00 – 09:30 Dannewitz: Altersabhängige Prädispositionsfaktoren für parodontale Erkrankungen  
09:30 – 10:00 Ratka-Krüger: Aggressive Parodontitis im Jugendalter  
10:00 – 10:30 Kocher: Strategien zum lebenslangen Zahnerhalt: Was sollte beachtet werden?

##### Zahnerhaltung

- 11:00 – 11:30 Zimmer: Präventionskonzepte – jedes Lebensalter ist anders  
11:30 – 12:00 Wiegandt: Zahnerhaltung und Prävention bei Essstörungen – nur ein Problem in der Pubertät?  
12:00 – 12:30 Hellwig: Strategien zur Fluoridierung: Kontroversen in der Prophylaxe

##### Implantologie / Chirurgie

- 09:00 – 09:30 Mengel: Implantate im Wachstumsalter – Wann ist das sinnvoll?  
09:30 – 10:00 Romanos: Spielt das Alter beim Erhalt periimplantärer Strukturen eine Rolle?  
10:00 – 10:30 Ackermann: Augmentation und Implantation beim Jugendlichen – ist das nachhaltig?

##### Ethik / Versorgungsforschung

- 11:00 – 11:45 Groß: Ethische Konflikte in der zahnärztlichen Behandlung – welche Bedeutung spielt das Lebensalter?  
11:45 – 12:30 Figgenger: Behandlung von Minderjährigen – rechtliche Aspekte

#### FORSCHUNG & LEHRE

- 09:00 – 12:30 Symposien AGAZ, DGÄZ, Behindertenbehandlung, AK Halitosis, AK Wehrmedizin

#### PROGRAMM FÜR DAS PRAXISTEAM

## NACHMITTAG

#### PRAXIS

##### Kieferorthopädie

- 13:30 – 14:00 Korbmacher-Steiner: Kieferorthopädische Frühbehandlung – ist das Prävention?  
14:00 – 14:30 Wehrbein: Kieferorthopädische Therapie im parodontal geschädigten Gebiss  
14:30 – 15:00 Kahl-Nieke: Möglichkeiten und Grenzen der Spätbehandlung

##### Parodontologie

- 15:30 – 16:00 Eickholz: Parodontalchirurgie – Konzepte für jedes Lebensalter?  
16:00 – 16:30 Ehmke: Antibiotikatherapie in der Parodontologie – sinnvoll oder obsolet?

##### Zahnerhaltung

- 13:30 – 14:00 Haak: Kariesdiagnostik / Karies belassen? Minimalinvasive Behandlungen  
14:00 – 14:30 Frankenberger: Adhäsive Zahnheilkunde – gibt es altersbedingte Änderungen der Strategie?  
14:30 – 15:00 Paris: Wurzelkaries nur ein Problem des alten Zahnes?

##### Symposium Zahnmedizin & Medizin I

- 15:30 – 16:00 Jepsen/ Schumm-Draeger: Diabetes und Parodontitis – ein Problem der alternden Gesellschaft?  
16:00 – 16:30 Herrmann/Dannewitz/Schlagenhauf: Reactor Panel

#### WORKSHOPS/SEMINARE DER PREMIUM PARTNER 16:30 – 19:00

#### FORSCHUNG & LEHRE

- 13:30 – 16:00 Symposium Behindertenbehandlung  
13:30 – 15:00 Symposien DGMKG, DGPro und IAZA

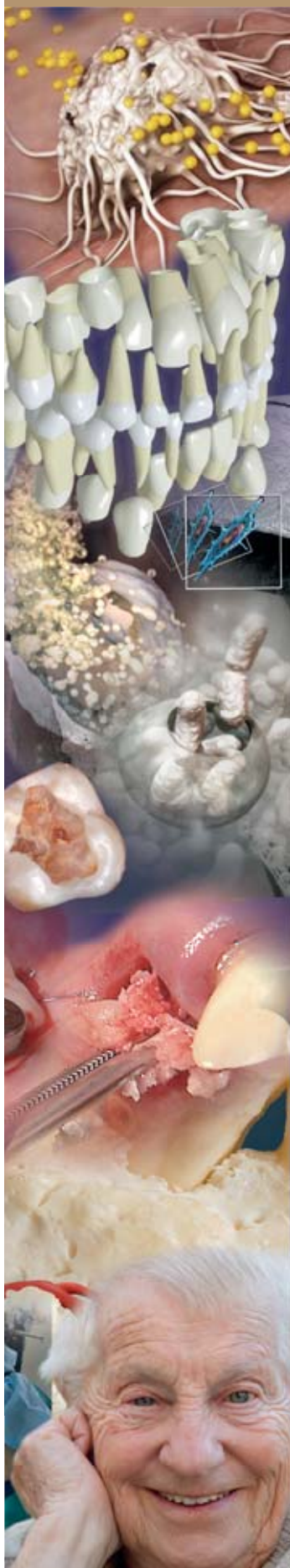
#### PROGRAMM FÜR DAS PRAXISTEAM





# Der Kongress – Programmrastrer

Samstag, 09. November 2013



## VORMITTAG

### PRAXIS

#### Implantologie

08:30 – 09:00 Arweiler: Parodontale und periimplantäre Infektionen: Gemeinsamkeiten und Unterschiede

09:00 – 09:15 Vortrag Miller-Preisträger

#### Symposium Zahnmedizin & Medizin II

09:15 – 09:45 Kebschull/Werner: Parodontitis und kardiovaskuläre Erkrankungen – ist das Risiko unabhängig vom Alter?

09:45 – 10:15 Kocher/Ziebolz/Schulze-Späte: Reactor Panel

10:15 – 10:30 Verleihung des Dental Education Award der Kurt Kaltenbach Stiftung

#### Kieferorthopädie

11:00 – 11:45 Ruf: Herbstapparatur – auch im Erwachsenenalter?

11:45 – 12:30 Stellzig-Eisenhauer: Konventionelle KFO oder Dysgnathiechirurgie – eine Frage des Alters?

#### Oralmedizin

09:00 – 09:30 Laurisch: Mundtrockenheit – keine Frage des Alters

09:30 – 10:00 Schmidt-Westhausen: Mundschleimhautrekrankungen – unterscheiden sie sich bei Jugendlichen und älteren Patienten?

10:00 – 10:30 Daubländer: Medikamentöse Therapie und Lokalanästhesie – altersabhängige Veränderungen in der Applikation

#### Allgemeine Zahnheilkunde

11:00 – 11:30 Jöhren: Patientenführung und Kommunikation – bio-psycho-sozial adaptierte Strategien

11:30 – 12:00 Wolowski: Psychosomatische Erkrankungen – die Mundhöhle als Spiegel unterschiedlicher Lebensphasen

12:00 – 12:30 Grötz: Beeinflusst das Lebensalter die Komplikationsdichte bei intraoralen Eingriffen?

10:00 – 12:30 **STUDENTENTAG** BdZM  BdZA 

#### FORSCHUNG & LEHRE

09:00 – 12:30 Symposien AK Ethik, AK EPZ, AK GZ, AfG & TAK RegMed und DGL, DGZS „Zahnmedizin meets Schlafmedizin - Symposium“, DGZ-Symposium „Braucht man Mundspüllösungen?“ DGMKG & DGKFO

#### PROGRAMM FÜR DAS PRAXISTEAM

## NACHMITTAG

### PRAXIS

#### Alterszahnheilkunde

13:30 – 14:00 Müller: Prävention im Pflegealltag

14:00 – 14:30 Hülsmann: Endodontie im Alter – lohnt sich das noch?

14:30 – 15:00 Rammelsberg: Ist die Totale wirklich out? Implantatverankerung bei TUKs: Was ist bezahlbar, wenig belastend und haltbar?

#### Prothetik

13:30 – 14:00 Hirsch: CMD bei Kindern und Jugendlichen nur ein temporäres Problem?

14:00 – 14:30 Besimo: Der alternde Patient mit seinen besonderen Bedürfnissen. Rekonstruktive Therapie bei eingeschränkten physischen und psychischen Ressourcen

14:30 – 15:00 Kern: Altersbedingte Risikofaktoren in der prothetischen Versorgung

14:00 – 17:00 **STUDENTENTAG** BdZM  BdZA 

#### FORSCHUNG & LEHRE

13:30 – 15:00 Symposium AfG & TAK RegMed

#### PROGRAMM FÜR DAS PRAXISTEAM

**KONGRESSABSCHLUSS** 15:30 – 17:00

„Nur wer sich ändert, bleibt sich treu.“

Dr. Giuseppe Allais: Befundbewertungen und Therapiekonzepte im Lauf des Lebens  
Langzeitdokumentationen synoptischer klinischer Fälle



# „AltersgemäÙe Therapiekonzepte“ Das Premium Jahrbuch Expertenwissen für alle Kongressteilnehmer

## INHALTSVERZEICHNIS

|  |  |
|--|--|
|  | <b>DENTSPLY Implants</b><br>Implantatgetragener Zahnersatz –<br>mehr Lebensqualität durch spezielle prothetische Lösungen                          |
| <b>Morita Europe</b><br>Von der Diagnostik bis zur Therapie –<br>Altersgemäß therapieren durch ganzheitliche Lösungen        | <b>Geistlich Biomaterials</b><br>Zahnerhalt versus Implantation: Nutzen von<br>Biomaterialien für altersgemäÙe Therapiekonzepte                    |
| <b>DÜRR DENTAL</b><br>Besser sehen – Vorteile Bildgebender Systeme für altersgemäÙe<br>Therapiekonzepte                      | <b>DAISY Akademie + Verlag</b><br>Prävention versus Restauration –<br>Kein altersgemäÙes Therapiekonzept ohne professionelles<br>Honorarmanagement |
| <b>EMS Electro Medical Systems</b><br>Von Anfang an plaqueefrei –<br>Effiziente Prophylaxekonzepte für jedes Alter           | <b>DAMPISOFT Software</b><br>Sinnvolle Differenzierung – Aufstellung einer Zahnarztpraxis<br>nach strategischen Gesichtspunkten                    |
| <b>Dentaurum</b><br>Präprothetische Kieferorthopädie   | <b>R+V Allgemeine Versicherung AG</b><br>Der abgesicherte Behandler – Optimale Bedingungen<br>für zahnärztliches Arbeiten                          |
| <b>VITA Zahnfabrik</b><br>Altersadäquate Restaurationen: Möglichkeiten und Grenzen von<br>CAD/CAM- und Prothetik-Materialien | <b>Deutsche Apotheker- und Ärztekbank</b><br>Finanzkonzepte – passend zu jeder Lebensphase   |



## WORKSHOPS 16:30 – 19:00



**DENTSPLY Implants Workshop**  
SmartFix™ und WeldOne™ – innovative Behandlungskonzepte in der Implantologie:  
Ein Update 2013  
*Dr. Frank Kornmann / Dr. Till Gerlach*



**Geistlich Biomaterials Workshop**  
Regenerative Zahnmedizin zum Erhalt parodontal geschädigter Zähne  
*Dr. Frank Bröseler, Aachen*



## SEMINARE 16:30 – 19:00



**Daisy Seminar**  
Vereinbarkeit von Abrechnung, Berechnung und Zuzahlung.  
Der richtige Weg zum leistungsgerechten Honorar  
*Sylvia Wuttig, DAISY Akademie + Verlag Heidelberg – Leipzig*



**Dentaurum Seminar**  
Interdisziplinäre Behandlung von Erwachsenen  
mit Schwerpunkt auf der präprothetischen Kieferorthopädie  
*Prof. Dr. Paul-Georg Jost-Brinkmann, Berlin*



**EMS Seminar**  
Kinder- und Jugendprophylaxe einmal anders!  
*Sandra Di Pietro*



**Morita Seminar**  
Wirtschaftlichkeit und optimale 3D-Behandlungsplanung in der Kieferorthopädie,  
Endodontie und Implantologie  
*Dr. Heiko Goldbecher, Oscar von Stetten, Dr. Philipp Renner*



**VITA Seminar**  
Altersgerechte Restaurationen mit adäquaten CAD/CAM-Materialien gestern, heute und in der  
Zukunft (Aus- und Überblick über die CAD/CAM-Materialien für Praxis und Labor)  
*Prof. Dr. Gerwin Arnetz, Graz*

## KONGRESSANMELDUNG

### Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen im Auftrag des Quintessenz Verlags

per Fax: 069-42 72 75 194

online unter [www.dttz.de](http://www.dttz.de)

oder per Post an:

Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen  
GmbH, Rhonestr. 4, 60528 Frankfurt

### Vielen Dank für Ihr Interesse am Deutschen Zahnärztetag 2013.

Mit dem folgenden Formular können Sie sich  
für das wissenschaftliche Programm am 08. und  
9. November 2013 anmelden.

Wenn Sie sich bis zum 30.09.2013  
anmelden, erhalten Sie einen vergünstigten  
Frühbucherpreis.

Für DGZMK-Mitglieder gelten ebenfalls spezielle  
Konditionen.

Hiermit möchte ich mich verbindlich  
anmelden:

m /  w, Titel \_\_\_\_\_

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Praxis, Universität, Firma \_\_\_\_\_

Straße, Hausnr. \_\_\_\_\_

PLZ Ort \_\_\_\_\_

Tel./ Fax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Ich bin DGZMK-Mitglied  ja  nein

**Zahnarzt/Zahnärztin** (DGZMK-Mitglieder)

**Frühbucher: (bis 30.09.2013) 328,- €**

**Spätbucher: (ab 01.10.2013) 365,- €**

**Zahnärzt/Zahnärztin** (Nicht-Mitglieder)

**Frühbucher: (bis 30.09.2013) 373,- €**

**Spätbucher: (ab 01.10.2013) 415,- €**



[www.dttz.de](http://www.dttz.de)

**Assistent/in / Zahnarzt/Zahnärztin im  
Ruhestand / postgrad. Studierende**

(jew. mit Nachweis)

**Frühbucher: (bis 30.09.2013) 265,- €**

**Spätbucher: (ab 01.10.2013) 295,- €**

**Zahntechniker/-in**

**Frühbucher: (bis 30.09.2013) 265,- €**

**Spätbucher: (ab 01.10.2013) 295,- €**

**Studierende** (nur mit Nachweis)

Registrierungsgebühr: 10,- €/Tag

Freitag /  Samstag

**Tageskarte:  Freitag /  Samstag je 215,- €**

In den Gebühren sind die Kaffeepausen und die Snacks  
zum Lunch, das Premium Jahrbuch sowie 19 % MwSt. enthalten.

**Workshops/Seminare: 50,- €**

(Bitte kreuzen Sie nur in Verbindung mit  
dem Kongress das Gewünschte an):

**DENTSPLY Implants Workshop**

SmartFix™ und WeldOne™ – innovative Behandlungskonzepte in der Implantologie: Ein Update 2013

**Geistlich Biomaterials Workshop**

Regenerative Zahnmedizin zum Erhalt parodontal geschädigter Zähne

**Morita Seminar**

Wirtschaftlichkeit und optimale 3D-Behandlungsplanung in der Kieferorthopädie, Endodontie und Implantologie

**Daisy Seminar**

Vereinbarkeit von Abrechnung, Berechnung und Zuzahlung. Der richtige Weg zum leistungsgerechten Honorar

**Dentaurum Seminar**

Interdisziplinäre Behandlung von Erwachsenen mit Schwerpunkt auf der präprothetischen Kieferorthopädie

**EMS Seminar**

Kinder- und Jugendprophylaxe einmal anders!

**VITA Seminar**

Altersgerechte Restaurationen mit adäquaten CAD/CAM-Materialien gestern, heute und in der Zukunft

In den Gebühren sind eine Kaffeepause sowie 19 % MwSt. enthalten.

**Sachsenhäuser Abend: 45,- €**

(inkl. Buffet + Getränke) im Depot 1899, 20 bis 23 Uhr

## ZAHLUNG

Ich bezahle den Gesamtbetrag von EUR \_\_\_\_\_

Per Lastschrift \_\_\_\_\_

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

**Anmeldeschluss: 25.10.2013.**

Danach sind Anmeldungen nur noch vor Ort  
möglich. Es gelten die Allgemeinen  
Geschäftsbedingungen der FAZH.

Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_

FAX-Anmeldung Kongress 069-42 72 75 194



# PREMIUM PARTNER



NETZWERK DER  
KOMPETENZEN

Röntgen, DVT und Endodontie  
**Morita Europe**  
[www.morita.com/europe](http://www.morita.com/europe)

Hygienemanagement und bildgebende Verfahren  
**DÜRR DENTAL**  
[www.duerrdental.de](http://www.duerrdental.de)

Prophylaxe, Parodontologie  
**EMS Electro Medical Systems**  
[www.ems-dent.com](http://www.ems-dent.com)

Kieferorthopädie  
**Dentaurum**  
[www.dentaurum.de](http://www.dentaurum.de)

Dentale Ästhetik-Farben und Materialien  
**VITA Zahnfabrik**  
[www.vita-zahnfabrik.com](http://www.vita-zahnfabrik.com)

Implantologie  
**DENTSPPLY Implants**  
[www.dentsplyimplants.de](http://www.dentsplyimplants.de)

Regeneratives Gewebemanagement  
**Geistlich Biomaterials**  
[www.geistlich.de](http://www.geistlich.de)

Praxis Software  
**DAMPSTOFT Software**  
[www.dampsoft.de](http://www.dampsoft.de)

Versicherungen  
**R+V Allgemeine Versicherung AG**  
[www.ruv.de](http://www.ruv.de)

Banken  
**Deutsche Apotheker- und Ärztebank**  
[www.apobank.de](http://www.apobank.de)

Honorierungssysteme  
**DAISY Akademie + Verlag**  
[www.daisy.de](http://www.daisy.de)

*dentognostics*

## Paro-Selbsttest für Patienten



Zahnärzte kennen von Chair-side-Schnelltests die frühe Signalwirkung des aktiven Enzyms Matrix-Metalloproteinase-8, kurz aMMP-8. Damit lässt sich frühzeitig der Kollagenabbau am Zahnhalteapparat anzeigen, bevor sichtbare Schäden auftreten. Mit dem Selbsttest PerioSafe, der über Praxishops und Apotheken ver-

trieben wird, können Risikopatienten oder wegen einer Parodontitis behandelte Patienten ergänzend zur ärztlichen Diagnostik erhöhte Werte des Schlüsselenzyms nun zu Hause feststellen. Ergänzt wird der Test durch ein neues, antimikrobiell wirksames Pflegesystem, bestehend aus einer Zahncreme und einer Mundspülung. Die enthaltenen Mikrosilber-Partikel kontrollieren schädliche Bakterien, die Entzündungen mit der Folge von verstecktem Gewebeabbau auslösen können.

*dentognostics GmbH  
Tatzendpromenade 2  
07745 Jena  
Tel.: 03641 31058-0  
Fax: 03641 31058-99*

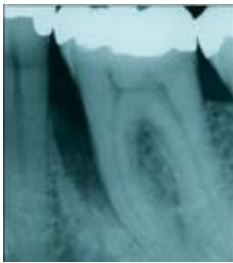
*info@dentognostics.de  
www.mundgesundheits  
test.de*



*Straumann*

## Alle werden älter – auch die Patienten

Die Straumann GmbH engagiert sich in diesem Jahr auf der Jahrestagung der DGParo und unterstützt das Programm mit dem Symposium „Moderne regenerative Parodontaltherapie: wissenschaftlich – rentabel – praxisbewährt“. Die Parodontologen des Straumann Symposiums konzentrieren sich auf die praktische Umsetzung und den aktuellen Stand wissenschaftlicher Forschung im Bereich der regenerativen Therapien mit Schmelzmatrixprotei-



nen. Professor Holger Jentsch, Leipzig, beschäftigt sich beispielsweise in seinem Vortrag mit der aktuellen Studienlage zu Straumann Emdogain, und erörtert eine mögliche Anwendung in Fällen mit horizontalem Knochenabbau.

*Straumann GmbH  
Jechtinger Straße 9  
79111 Freiburg  
Tel.: 0761 4501-0  
Fax: 0761 4501-149  
info.de@straumann.com  
www.straumann.de*

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

*Sirona*

## Multitalent für das Dentallabor

Mit dem inEos X5 können Abdrücke, Teil- und Ganzkiefermodelle sowohl vollautomatisch als auch manuell gescannt werden. Das



neue Bedienkonzept erhöht die Flexibilität für den Zahntechniker, so dass er den Scanvorgang optimal in den Labor-Workflow einbinden kann. Während der manuelle Aufnahmemodus bei einfacheren Arbeiten einen Zeitvorteil bietet, hat der vollautoma-

tische Scanmodus vor allem bei umfangreicheren Arbeiten seine Vorzüge: Er verkürzt dabei die Bearbeitungszeit und reduziert die erforderlichen Eingriffe durch den Anwender. Zudem wird die Datenmenge optimiert, wodurch sich die anschließende Modellberechnung beschleunigt. Der inEos X5 digitalisiert eine Einzelkrone in weniger als zehn Sekunden, eine dreigliedrige Brückenkonstruktion in nur 30 Sekunden sowie einen ganzen Kiefer in weniger als einer Minute.

*Sirona Dental GmbH  
Sirona Straße 1  
A-5071 Wals bei Salzburg  
Tel.: 0043 662 2450-0  
Fax: 0043 662 2450-580  
contact@sirona.de  
www.sirona.de*

*3M ESPE*

## Resultat langjähriger Erfahrung

Das Multi-Technologieunternehmen 3M setzt seit mehr als einem Jahrhundert Klebetechnologie ein. Heute profitieren auch die Anwender moderner Dentaladhäsive von der jahrzehntelangen Erfahrung des Konzerns mit dieser Technologie: Das entsprechende Know-how steckt in jedem einzelnen der offerierten Haftvermittler, zu denen beispielsweise Scotchbond Universal Adhäsiv gehört. Dieses zeichnet sich insbesondere durch seine Vielseitigkeit aus, da es sich sowohl für die selbststützende als auch die Total-Etch-Technik eignet. Somit bietet Scotchbond Universal Adhäsiv gleichzeitig eine hohe Vielseitigkeit, Einfach-



heit und ultimative Haftkraft, die Anwendern maximale Sicherheit gibt – egal, für welche Adhäsivtechnik sie sich entscheiden.

*3M ESPE  
ESPE Platz  
82229 Seefeld  
Tel.: 0800 275 3773  
Fax: 0800 329 3773  
info3mespe@mmm.com  
www.3MESPE.de*

BEGO

## Gut gerüstet in die Gesellenprüfung



Das BEGO Training Center bietet Azubis die Chance, sich mit dem Konzept „Topfit in die Gesellenprüfung“ auf den praktischen Teil ihrer Abschlussprüfung vorzubereiten. Großzügig ausgestattete Funktionsbereiche stehen zur Verfügung, erfahrene Trainer helfen Schwachstellen zu erkennen und Lösungen zu finden. Die Teilnehmer erstellen eine Brücke mit Keramikverblendung, eine Krone mit

Geschiebeverbindung und Umlauffräsung sowie ein Teleskop. An zwei Tagen des fünftägigen Kurses beschäftigen sich die Azubis ausschließlich mit der Modellgusstechnik. Teilnehmer können sich so auf ihre spezielle Prüfungssituation vorbereiten. Für alle, die sich in bestimmten Themenbereichen unsicher fühlen, bietet BEGO weitere Vorbereitungskurse an. Hier geht es primär um die Frästechnik oder um Modellationsübungen für Kronen und Brücken sowie Modellgussgerüste.

*BEGO Implant Systems  
Wilhelm-Herbst-Str. 1  
28359 Bremen  
Tel.: 0421 2028-0  
Fax: 0421 2028-100  
info@bego.com  
www.bego.com*

Hager &amp; Werken

## Mehr Komfort für den Patienten

Zahnärzte aus ganz Deutschland testeten die anatomisch vorgeformte Mini-Abformschiene Miratray Mini. Sie dient als „Abformlöffel“ für die partielle Abformung, zum Beispiel an Einzelkronen, Inlays oder kleinen Brücken. Genau für diese Teilabformungen verwendeten auch über 75 Prozent der Tester die Schiene, wobei über 89 Prozent bestätigten, dass die vorgegebene Passform des Abformlöffels auf alle Quadranten und Kiefersituationen ihrer Teilabformungen passte. Im Vergleich stimmten 94 Prozent der Testpersonen ab, dass Miratray Mini dem Patienten mehr Komfort bietet als herkömmliche Abformlöffel. Da mit der Schiene



nur ein Teilbereich abgeformt wird, spart das im Verhältnis zu einem normalen Löffel wertvolles Abformmaterial und der Anwender erhält dadurch eine bessere Genauigkeit. Diese Aussage bestätigten 89 Prozent der Tester.

*Hager & Werken  
PF 100654  
47006 Duisburg  
Tel.: 0203 99269-0  
Fax: 0203 299283  
info@hagerwerken.de  
www.hagerwerken.de*

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

W&amp;H

## Ein Name für das Hygienemonster

Das vollautomatische Reinigungs- und Pflegegerät Assistina 2x3 beziehungsweise 3x3 stand schon während der IDS 2013 im Mittelpunkt des Interesses. Der neue Assistina-Spot zeigt nun den aussichtslosen Kampf des Monsters gegen die zwei größten Vorteile der neuen Assistina: perfekte automatische Innen- und Außenreinigung zur Vorbereitung auf die Sterilisation von Turbinen, Hand- und Winkelstücken. Da bleibt für Schmutz natürlich kein Platz. Nichts desto trotz

entwickelte sich das Monster zu einem Publikumsliebbling – bei einem Gewinnspiel wurde ein Name gefunden: Freddy. Die glückliche Gewinnerin, Miriam Blase

(Foto, l.), Praxis Dr. Herbst und Dr. Schamke aus Salzgitter, darf sich nun auf ein Wochenende für zwei im Salzburger Land freuen.



*W&H Deutschland  
Raiffeisenstr. 4  
83410 Laufen/Obb.  
Tel.: 08682 8967-0  
Fax: 08682 8967-11  
office.de@wh.com  
www.wh.com*

GABA

## Experten-Tipps für die Mundhygiene

Der neue PROPHYLAXE-dialog von GABA mit dem Titel „Mundhygiene effektiv – für alle Ihre Patienten“, ist weiterhin kostenfrei bestellbar. Die Themen reichen von „mechanischer Plaque-Entfernung im Rahmen der häuslichen Mundhygiene“ über „motivierende Gesprächsführung“ bis zur Vorstellung der neuen elektrischen elmex ProClinical Zahnbürste. Darüber hinaus findet auch das Jubiläum „50 Jahre elmex mit Aminfluorid“ Erwähnung. Das Sonderheft endet mit



dem Aufruf zu einem kreativen Wettbewerb: GABA sucht den besten Fallbericht über die neue elmex ProClinical Zahnbürste (Foto). Mitarbeiter/innen von Praxisteams sind eingeladen, bis Ende des Jahres über die Fortschritte ihrer Patienten zu berichten. Die besten Berichte werden mit tollen Hotel- und Wellnessgutscheinen belohnt.

*GABA  
Berner Weg 7  
79539 Lörrach  
Tel.: 07621 907-0  
Fax: 07621 907-499  
info@gaba-dent.de  
www.gaba-dent.de*



TePe**Mit Urlaubsfoto Fortbildung gewinnen**

Der sechste TePe-Fotowettbewerb hat das Thema „TePe macht Urlaub“. Ein Bild von einer TePe Supreme auf der Strandliege oder eine TePe Intedentalbürste, die den schiefen Turm von Pisa stützt, sind tolle Ideen, mit denen man teilnehmen kann. Mitmachen lohnt sich, denn das schönste Bild

wird mit einem Weiterbildungsplatz zur Prophylaxeassistentin (ZMP) bei praxisDienste im Wert von 3.450 Euro zu gewinnen. Für den zweiten und dritten Platz gibt es jeweils einen Anwendergutschein von praxisDienste; im Wert von 298 beziehungsweise 198 Euro. Dazu kommen für alle Gewinner ein Gutschein von Motel One und das Buch „Propylaxe – Der sanfte Weg zu gesunden Zähnen“ von Dr. Steffen G. Tschackert. Außerdem erhalten alle Teilnehmer ein kleines TePe-Kit.

*TePe Mundhygieneprodukte Vertriebs GmbH  
Flughafenstraße 52  
22335 Hamburg  
Tel.: 040 570 123 0  
Fax: 040 570 123 190  
kontakt@tepe.com  
www.tepe.com*

Tokuyama**Direkte und indirekte Versorgungen**

Rebase II DC ist ein Material zur dauerhaften, harten Unterfütterung von Zahnprothesen. Es ist im zahntechnischen Labor als indirekte, und in der Zahnarztpraxis für die direkte Unterfütterung einsetzbar; enthält kein Methylmethacrylat und entwickelt während der Aushärtung keinen unangenehmen Geruch. Eine geringe Temperatur während der Aushärtung lässt eine direkte Unterfütte-

rung zu. Rebase II DC kann bei der Chairside-Methode in nur einer Sitzung unterfüttert werden, so dass dem Patienten unangenehme Wartezeiten erspart bleiben. Die Applikation auf die Prothese erfolgt direkt vor Ort. Das Unterfütterungsmaterial härtet innerhalb von sechs Minuten bei einer Temperatur von 37° Celsius aus. Bei einer indirekten Versorgung härtet das Material bei einer Temperatur von 20° Celsius nach 20 Minuten aus.

*Tokuyama Dental  
Deutschland GmbH  
Siemensstr. 46  
48341 Altenberge  
Tel.: 02505 938513  
Fax: 02505 938515  
info@tokuyama-dental.de  
www.tokuyama-dental.de*

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

ic med**Die Praxis der Zukunft zum Anfassen**

Im Juni informierte die ic med GmbH auf einer Veranstaltung in Dresden über neue Möglichkeiten der ganzheitlichen Praxisverwaltung und eine ganze Reihe von IDS-Neuheiten. Herzstück der Ausstellung war die Digitale Praxis, in der die Spezialisten des Unternehmens den gesamten Workflow einer modernen Zahnarztpraxis verdeutlichten. „Wir wollen zeigen, dass moderne Praxis-EDV nicht mehr nur die Ablösung des Bleistiftes in der Abrechnung ist, sondern sich längst zum wichtigsten Organisationsinstrument der Praxis gemauert hat“, sagte Dr. Joachim von Cieminski, Geschäftsführer der ic med GmbH. Die Veranstal-



tung bewies, dass neue innovative IT-Lösungen heute in fast allen Bereichen der Praxis einen wesentlichen Einfluss auf die Leistungsfähigkeit haben.

*ic med  
Walther-Rathenau-Str. 4  
06116 Halle/Saale  
Tel.: 0345 298419-0  
Fax: 0645 29841960  
info@ic-med.de  
www.ic-med.de*

Morita**Ein übergreifendes Gesamtkonzept**

Die ergonomische Behandlungseinheit Soaric ist für endodontische Behandlungen entwickelt worden. Sie zeichnet sich durch intuitive Greifwege für die Instrumente, intelligente Ablagemöglichkeiten und ein innovatives Design aus. Die modulare Erweiterungsmöglichkeit des Arbeitsplatzes und die Integrierbarkeit verschiedener OP-Mikroskope vergrößert das Einsatzspektrum.

Auch für die Arbeitsschritte Trepanation, Aufbereitung, Behandlung und Kontrolle bietet Morita Instrumente und Systemlösungen. Besonders die leistungsfähigen TwinPower Turbinen sowie die TorqTech Hand- und Winkelstücke eignen sich für die Präparation der Zugangskavität. Für die Messung und Aufbereitung stehen mehrere Systeme wie der hochpräzise Apex-Lokator Root ZX mini, der Endomotor TriAuto mini sowie das Modulsystem DentaPort ZX zur Verfügung. Damit bietet Morita für jeden Arbeitsschritt im endodontischen Behandlungsablauf eine Lösung.



*J. Morita Europe GmbH  
Justus-von-Liebig-Straße 27a  
63128 Dietzenbach  
Tel.: 06074 836-114  
Fax: 06074 836-299  
isuhr@morita.de  
www.morita.com/europe*

Kettenbach**DPS-Schiene verleiht Profisportlern Biss**

Die patentierte DPS-Schiene von Kettenbach wird primär im Unterkiefer eingesetzt. Statistisch belegt verbessert sie auf Grund der optimalen Entspannung der Kau-, Hals- und Nackenmuskulatur sofort nach dem Einsetzen die sportmotorische Leistungsfähigkeit und verringert das Verletzungsrisiko. Zahlreiche Profisportler vertrauen auf die Schiene von Dr. Steffen Tschackert für mehr Kraft, Beweglichkeit, Ausdauer und Flexibilität.

Zur Erstellung der individualisierten angepassten DPS-Schiene eignen sich zur Gegenkiefelabformung Silginat und für die Bissregistrierung Futar D Slow von Kettenbach. Silginat wurde speziell zur Abformnahme für Gegenkie-



fer, provisorische Kronen/Brücken und zur Schienenerstellung entwickelt. Das Produkt vereint die Vorteile von A-Silikon und Alginaten: Es kombiniert niedrige Reißfestigkeit mit hoher Dimensionsstabilität.

*Kettenbach  
Im Heerfeld 7  
35713 Eschenburg  
Tel.: 02774 705-0  
Fax: 02774 70533  
info@kettenbach.de  
www.kettenbach.de*

CompuGroup Medical**Die App für beste Patientenbindung**

Die Möglichkeiten der zahnärztlichen Behandlung werden immer komplexer. Vieles ist heute machbar, was noch vor einiger Zeit undenkbar war – aber es muss im-



mer auch wirtschaftlich tragbar sein. Mit der kostenlosen CGM VISODENT 3D App können Patienten in überzeugenden grafi-

schon Darstellungen die vorgeschlagene Behandlung beispielhaft ansehen. Die App ergänzt den CGM Z1-Modul CGM 3D Patientenberater, der Behandlungsschritte anhand der Situation des Patienten präzise visualisiert. Bilder sagen mehr als Worte – und überzeugen auch viel schneller, gerade wenn es um anspruchsvolle und kostenintensive Eingriffe geht. Das Ergebnis: Zufriedene Patienten, die immer gern wiederkommen – und damit mehr Umsatz und Gewinn für die Praxis.

*CompuGroup Medical  
Maria Trost 21  
56070 Koblenz  
Tel.: 0261 8000-0  
www.cgm.com*

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

VOCO**Neue Homepage für großen Komfort**

Als eines der ersten Dental-Unternehmen bietet VOCO den Nutzern seiner Website das Responsive Webdesign an. Somit stellt sich die Homepage immer automatisch auf das Gerät ein, mit dem sie betrachtet wird. Ob auf dem Smartphone, dem Tablet oder doch am Desktop-Bildschirm: Dank des Responsive Design lässt sich das Browserfenster

stufenlos skalieren, während die Inhalte sich der entsprechenden Breite anpassen. Der grafische Aufbau von voco.de orientiert sich an den individuellen Anforderungen des jeweiligen Gerätes und stellt alle Inhalte optimal aufbereitet dar. Die Inhalte sind noch klarer strukturiert und einfach zu überschaubar. Auf der neuen Startseite warten nur die neuesten VOCO-Produkte und die wichtigsten News – so fällt die Orientierung leicht.



*VOCO  
Anton-Flettner-Straße 1-3  
27472 Cuxhaven  
Tel.: 04721 719-0  
Fax: 04721 719-169  
info@voco.de  
www.voco.de*

Philips**Gelee für empfindliche Zähne**

Relief ACP Gelee ist bei empfindlichen Zähnen indiziert. Das innovative Gelee enthält patentiertes ACP (amorphes Calciumphosphat), Natriumfluorid und Kaliumnitrat. Es unterstützt den Patienten bei der Reduktion von Sensibilitäten, der Remineralisierung des Zahnschmelzes und der Vorbeugung von Karies.

Aufgrund seiner Eigenschaft, Sensibilitäten zu reduzieren, hat sich das Gelee außerdem im Rahmen der professionellen Zahnaufhellung bewährt. Angewendet wird Relief ACP Gelee zweimal täglich für jeweils 10 bis 15 Minuten in individuell für den Patienten angefertigten Zahnschienen. Der Patient kann das Gelee auch nach dem Zähneputzen di-



rekt mit dem Finger morgens und abends jeweils drei Minuten einmassieren.

Relief ACP Gelee mit der PZN 10026880 (4er Packung) oder PZN 10026897 (6er Packung) ist in der Apotheke erhältlich.

*Philips GmbH  
Lübeckertordamm 5  
20099 Hamburg  
Tel.: 040 2899-1509  
Fax: 040 2899-71509  
sonicare.deutschland@philips.com  
www.philips.de/sonicare*

*DequDent*

## 20 Jahre GoldenGate System

Hohe Biokompatibilität durch Materialreduktion im Mund des Patienten, wissenschaftlich belegte Langlebigkeit, ausgezeichnete Ästhetik und zuverlässige Verarbeitbarkeit – mit diesen Vorzügen hat sich das GoldenGate System aus dem Hause DequDent im Bereich der Metallkeramik zum Goldstandard entwickelt. Das System wurde seit seiner Einführung im Jahre 1993 in enger Zusammenarbeit mit Experten aus Laboren und Praxen kontinuierlich weiterentwickelt. Dadurch konnten das ohnehin schon breite Indikationsspektrum als auch die Mög-



lichkeiten zur ästhetischen Vollendung stetig erweitert werden. Nicht nur aufgrund der bis ins Jahr 2030 garantierten Lieferfähigkeit seiner Komponenten ist das GoldenGate System ein Prothetik-Klassiker mit Zukunft.

*DequDent GmbH*  
Postfach 1364  
63403 Hanau  
Tel.: 06181 59 5703  
Fax: 06181 59 5750  
E-Mail: andreas.maier@dequdent.de

*Roos Dental*

## Die Instrumente in den Urlaub schicken



Das seit 1972 unabhängig gebliebene Familien-Unternehmen Roos Dental bietet einen preisgünstigen, schnellen und kompetenten Reparatur- und Wartungs-Service, der die kostenlose Abholung defekter Geräte und Instrumente beinhaltet. Ein großes Sortiment an Aushilfs-

geräten mit sechsmonatiger Garantie steht abrufbereit zur Verfügung. Sollte eine Reparatur nicht mehr wirtschaftlich sein, macht das Unternehmen ein Rückkauf-Angebot.

Auf die Reparaturkosten aller bei Roos Dental neu gekauften Geräte erhalten Kunden lebenslanglich zehn Prozent Preisnachlass. Mit der persönlichen Treuekarte erhalten Kunden zudem jede zehnte Reparatur lohnkostenfrei. ZM-Leser sparen zehn Euro: Einfach den Code REP-13 angeben.

*Roos Dental e.K.*  
Friedensstraße 12-28  
41236 Mönchengladbach  
Tel.: 02166 41755  
Fax: 02166 611549  
www.roos-dental.de  
info@roos-dental.de

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

*Nobel Biocare*

## Neue Implantate für mehr Flexibilität

Neues Mitglied in den Implantatfamilien NobelReplace Conical Connection und Replace Select Tapered ist ein Partially Machined Collar (PMC) Implantat: Beide Varianten haben neben der bewährten Dreikanal-Innenverbindung eine 0,75 mm maschinierete Schulter erhalten. Damit stehen den Anwendern dieser Produktlinien nun jeweils zwei Optionen im Schulterbereich

zur Verfügung. Die Deckschraube ist bei beiden PMC-Implantaten sowie beim Replace Select Tapered im Preis enthalten. Die Oberfläche der maschiniereten

Schulter zeigt eine Mikrorauigkeit, die der des natürlichen Zahnschmelzes (Ra 0,3–0,5) ähnelt. Dadurch wird die Anhaftung von Epithelzellen erreicht und die Weichgewebsanlagerung an die Implantatschulter und das Abutment unterstützt.



*Nobel Biocare Deutschland GmbH*  
Stolberger Straße 200  
50933 Köln  
Tel.: 0221 50085-151  
fortbildung@nobelbiocare.com  
www.nobelbiocare.com

*VITA*

## Digitales im Fokus bei Fachmessen



Bei den Fachdental Messen 2013 präsentiert sich die VITA Produktwelt in all ihren Facetten von A wie All-Ceramics bis Z wie Zahnfarbbestimmung.

Speziell für die Vorstellung der neuen CAD/CAM-Materialien auf den Fachdental Messen wurde der Experte ZT Jens Richter aus Rochlitz gewonnen. Er hat viel Erfahrung in der Verarbeitung der Hybridkeramik VITA ENAMIC und der neuen Glaskeramikgeneration VITA SUPRINITY. Die praktischen Zusatzfeatures des weiterentwickelten VITA

Easysshade Advance 4.0 demonstriert in Stuttgart und München ZA Knut Mau aus Tuttlingen.

Die Besucher des VITA Messestandes auf den diesjährigen Fachdental Messen erwarten somit nicht nur innovative Produktneuheiten, sondern auch spannende Live-Demonstrationen.

*VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co.KG*  
Spitalgasse 3  
79713 Bad Säckingen  
Tel.: 07761 562-0  
Fax: 07761 562-299  
info@vita-zahnfabrik.com  
www.vita-zahnfabrik.com





## Der Anstoß zur perfekten Komposit-Restauration

ZA Ulf Krueger-Janson

### **Komposit 3D** **Natürliche Farb- und Formgestaltung**

Einer der weltweit renommiertesten Experten für funktionell-ästhetische Komposit Chairside Techniken präsentiert **die praxistaugliche Arbeitsanleitung** für perfekte Komposit-Restaurationen.

Unkomplizierter Schichtaufbau, Tipps für den Umgang mit Materialien und Gerätschaften und ausgesuchte Patientenfälle.

Ein Bestseller, der durch Didaktik, Gestaltung und brillante Bebilderung besticht.

Hardcover, 264 Seiten, rund **1.300 Abbildungen**  
ISBN: 978-3-932599-28-6

Zur Leseprobe:



**Jetzt für 178,- Euro!**

Bestellen unter [www.teamwork-bookshop.de](http://www.teamwork-bookshop.de)

oder Mail an [service@teamwork-media.de](mailto:service@teamwork-media.de), Fon +49 8243 9692-16, Fax +49 8243 9692-22

## GOZ

**Empfehlungen zur Analogieberechnung**

Der Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa (BDIZ EDI) hat Empfehlungen zur Analogieberechnung der GOZ herausgegeben, die erstmals konkrete Gebührensatzlisten aufzuführen.



Foto: Jocky - Fotolia.com

Analogieberechnungen müssen zwar patientenindividuell durchgeführt werden und die aktuellen Kosten in der jeweiligen Praxis (Stundenumsatz) berücksichtigen. Den Empfehlungen liegt aber trotzdem als Orientierungshilfe ein Honorarumsatz von 250 Euro pro Stunde zugrunde, was aus Sicht des BDIZ EDI einen realistischen Durchschnittswert für viele Zahnarztpraxen darstellt. Die zwölfseitige Broschüre kann über die Geschäftsstelle des Verbands bezogen werden: BDIZ EDI, An der Esche 2, 53111 Bonn. office-bonn@bdizedi.org. eb/pm

**Bahr wirbt für Pflegeberufe****Die Vergütung muss besser werden**

Angesichts der stetig steigenden Zahl von Pflegebedürftigen hat Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) junge Menschen mit eindringlichen Worten ermuntert, einen Pflegeberuf zu ergreifen. Es handele sich um einen tollen Beruf mit Zukunft und hoher Arbeitsplatzsicherheit, sagte Bahr auf einer Veranstaltung der Vereinigung

der Bayerischen Wirtschaft in München. „Der Beruf hat Perspektive.“ Allerdings räumte Bahr die zumeist geringe Bezahlung von Pflegekräften ein. „Ja, die Vergütung muss besser werden“, sagte der Minister. Deshalb müssten die nötigen Reformen und Korrekturen in der Pflegepolitik verwirklicht werden. pr/dpa

**Malignes Melanom****Hautkrebs bei jungen Frauen verbreitet**

Derzeit gibt es pro Jahr etwa viermal so viele Hautkrebsfälle wie vor 30 Jahren. Der schwarze Hautkrebs ist dabei inzwischen die häufigste Krebsart bei jungen Frauen. Darauf verwies der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krebshilfe, Gerd Nettekoven, in einem Interview mit der „Neuen Osnabrücker Zeitung“. „Experten machen insbesondere häufige

Solarienbesuche für diesen Trend verantwortlich“, sagte er. Bei Frauen im Alter von 20 bis 29 Jahren steht das sogenannte maligne Melanom mit 281 Fällen pro Jahr an der Spitze der Krebserkrankungen, erläuterte der erste Vorsitzende der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland, Prof. Alexander Katalinic, mit Blick auf die Zahlen

**Erstattung durch die Beihilfe****Beamte bleiben auf ihren Kosten sitzen**

Beamte und Soldaten bleiben oft auf ihren Krankheitskosten sitzen. 50 000 Fälle hat allein der Vorsitzende des Bundeswehrverbands, Oberst Ulrich Kirsch, ausgemacht. „Die Menschen warten inzwischen bis zu elf Wochen auf die Erstattung ihrer Krankheitskosten“, sagt Kirsch der FAZ am Sonntag (FAS). Schuld daran seien Umstrukturierungen bei der Bundeswehr. Nichtsdestotrotz stehe der Verteidigungsminister in der Pflicht. Er müsse unverzüglich dafür sorgen, dass die eingereichten Beihilfesummen durch die Behörden anerkannt werden, so Kirsch gegenüber der FAS. Wartezeiten gibt es auch in den Ländern. Wie das Blatt berichtet, schreiben Vertreter der aufgebracht Mitglieder des Beamtenbunds böse Briefe an Regierungschefs. Beihilfe ist Beamtenrecht, und Beamtenrecht Ländersache. Deshalb bekam Olaf Scholz, Hamburgs Erster Bürgermeister, vergangene Woche schriftlich, „dass die Bearbeitungszeiten in der Beihilfe ins Uferlose steigen“. Eine normale Bearbeitung dauere nun acht Wochen, Ärzte hätten ihre Zahlungsziele dagegen auf 14 Tage reduziert, zitiert die FAS den Vorsitzenden des Landesbeamtenbunds, Rudolf Klüver.



Foto: MEV

Klüver fügt hinzu, dass Ärzte inzwischen „eine weitere Behandlung ablehnen beziehungsweise zunächst die Bezahlung der noch ausstehenden Rechnungen einfordern“. Hamburg sei kein Einzelfall, heißt es beim Deutschen Beamtenbund in Berlin. In NRW müssten Beamte und Pensionäre ebenfalls viele Wochen auf das Geld warten: „Das kann schnell mal in den Dispo gehen.“ Dabei geht es nicht um Peanuts. Schon in der Apotheke können Medikamente schnell einige Hundert Euro kosten, im Krankenhaus geht es dann in der Regel in die Tausende. 50 bis 70 Prozent der Kosten übernehmen die Beihilfestellen von Bund, Ländern, Kommunen oder den Kirchen, nachdem sie die Rechnungen geprüft haben. Den Rest erstattet die Private Krankenversicherung, bei der sich die Beamten zusätzlich absichern müssen. ck



Foto: picture alliance

von 2010. Bei Frauen von 30 bis 49 Jahren liegt der schwarze Hautkrebs nach Brustkrebs immer noch an zweiter Stelle. Im Alter gebe es mehr Fälle von weißem als von schwarzem Hautkrebs, der zwar ungefährlicher sei, aber ebenfalls oft herausoperiert werden müsse, sagte Katalinic, der an der Universität zu Lübeck lehrt. eb/dpa

Pflanzenfressende Dinosaurier

## Natürlicher Zahnersatz

Vegetarier unter den Dinos hatten schlechte Karten, wenn es um ihr Gebiss ging. An hartem Futter bisßen sie sich oft die Zähne aus. Aber der Verschleiß störte nicht – die Urtiere bekamen einfach neue. Dritte Zähne waren für einige Dinosaurierarten ganz normal. Viele leisteten sich sogar noch viel mehr. Der große Pflanzenfresser Diplodocus liegt beim Wettbewerb um den schnellsten



Foto: picture alliance

Zahnersatz ganz weit vorn: Alle 35 Tage wuchs ihm ein neuer Zahn nach. Das fand ein US-Forscherteam bei einer Untersuchung verschiedener Dinosaurier-Zähne heraus, wie sie im Online-Fachjournal „PLoS One“ berichten. Das Tempo, mit dem die Dinosaurier zahnten, könnte Rückschlüsse auf das bevorzugte Futter und Fressgewohnheiten erlauben, vermuten die Autoren um den Paläontologen Michael D’Emic von der Universität Stony Brook (US-Bundesstaat New York). Vermutlich verschlangen pflanzenfressende Riesen wie der bis zu 30 Meter lange Diplodocus so große Mengen Futter, dass sie sich daran schneller die Zähne ausbissen als andere Artgenossen. Der rasante Zahnwuchs könnte ein Ausgleich für den großen Verschleiß gewesen sein. eb/dpa

Zahnmedizinische Hilfe in der Dritten Welt

## Studierende helfen in Myanmar

Die Zahnärzteschaft Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen unterstützt das Myanmar-Projekt von Studierenden der Zahnmedizin an der Universität Witten/Herdecke (UW/H) mit 20000 Euro. Die symbolische Übergabe der Fördermittel fand am 18. Juli in der Zahnklinik der Universität Witten/Herdecke statt. Dr. Wolfgang Schnickmann hat die Zahnärzteschaft Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen bei der Übergabe vertreten: „Über 500 Zahnärzte in den beiden Bundesländern engagieren sich für zahnmedizinische Hilfe in der dritten Welt. Sie behandeln

zum Beispiel ehrenamtlich im Urlaub und sprechen Patienten darauf an, ob sie nicht Altgold, das bei Behandlungen anfällt, spenden möchten. Daher stammt das Geld, das wir hier überreichen können.“

Zuletzt waren im Juli 2012 drei Studierende der Zahnmedizin, Franziska Lieken, Dominik Mettenleiter und Andreas Wagner, in Myanmar. „Wir hatten damals 1 200 Zahnbürsten, 1 000 Tuben Zahnpasta, Fluoridlacke, Bohrer, Füllungsmaterialien, die mobile dentale Behandlungseinheit und natürlich unser Zahnputzkrokodil Joe dabei. Mit der Handpuppe

TK-Chef Jens Baas zur Systemfrage

## Einheitlicher Versicherungsmarkt ist Ziel

Der TK-Vorstandsvorsitzende Dr. Jens Baas plädiert mit Blick auf die Systemfrage für einen einheitlichen Versicherungsmarkt. Mehr wettbewerbliche Freiheiten, eine weniger konfrontative Kommunikationskultur im Gesundheitswesen sowie eine weiter wachsende Kundenorientierung der Krankenkassen – diese drei Ziele formuliert Baas im digitalen TK-Geschäftsbericht. Auf die Frage nach dem Gesundheitssystem der Zukunft setzt Dr. Baas auf einen einheitlichen

Versicherungsmarkt, lehnt jedoch ausdrücklich den Einheitsmarkt ab. „In diesem Versicherungsmarkt brauchen wir Wettbewerb, das System lebt sehr stark von Wettbewerb. Dieser Wettbewerb kann bestehen aus den bisherigen Krankenkassen, kann zusätzlich bestehen aus den bisherigen privaten Krankenversicherungen – dann allerdings

zu den Regeln des neuen gemeinsamen Marktes“, erläutert der TK-Chef.

Entscheidend sei jedoch, dass alle dort beteiligten Unternehmen nicht gewinnorientiert arbeiten. Die zur Verfügung stehenden Gelder müssen für die Versicherten verwendet werden. Baas: „Sonst funktioniert das System nicht.“ Zur Rolle der Krankenkassen betont Baas, dass sie



Interessenvertreter ihrer Versicherten sein müssen.

„Wir arbeiten für unsere Kunden, wir erzeugen keine Gewinne für Aktionäre.“ Die Krankenversicherung der Zukunft müsse viel mehr leisten als zu bezahlen. „Wir müssen eine beratende Funktion für den Versicherten einnehmen.“ Dabei geht es ihm um Fragen wie: Was ist ein guter Arzt? Was ist die richtige Behandlung? sf

zeigen wir den Kindern das richtige Zähneputzen“, schildert Franziska Lieken einen typischen Hilfseinsatz. „Mit dem Spendengeld können wir demnächst mehr Material mitnehmen, denn Zahnbürsten und Zahnpasta haben nur wenige Menschen in Myanmar.

Und wir können öfter hinfahren“, ergänzt Dominik Mettenleiter.

Prof. Dr. Stefan Zimmer, der Leiter des Departments und Schirmherr des Projekts, dankt dem Spender: „Wir sind sehr froh, dass mit der Spende die Arbeit der engagierten Studieren-

den gesichert werden kann. Denn es ist nicht einfach, jedes Jahr genug Material mit Sachspenden einzuwerben, um im Land auch wirkungsvoll helfen zu können.“

sf



Foto: Appelhans



*Tchibo-Rabattaktion*

## **KZBV: Zahnersatz ist Vertrauenssache**



Foto: proDent e.V.

Zahnersatz aus dem Ausland mit der Tchibo-Karte? Die KZBV schätzt die vertrauensvolle Kooperation mit dem wohnortnahen Labor höher ein. Seit dem 16. Juli bietet Tchibo eine „ZahnersatzCard“ an und verspricht den Kunden für einen begrenzten Zeitraum preiswerten Zahnersatz des Anbieters Novadent, der in Manila auf den Philippinen fertigt. „Die Herstellungskosten von Zahnersatz sind in Südostasien in der Tat deutlich günstiger als in Deutschland“, erklärt der KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz. Daher habe sich dort ein Markt entwickelt, auf dem Novadent mit vielen Wettbewerbern konkurriert. Auch eine Vielzahl von Kolleginnen und

Kollegen hätten schon Erfahrungen mit preisgünstigem Zahnersatz von ausländischen Laborpartnern gesammelt.

„Aber Zahnersatz ist Vertrauenssache“, sagt Fedderwitz. „Die meisten Zahnärzte schätzen die vertrauensvolle Kooperation mit einem wohnortnahen Labor höher ein. Letztlich trägt der Zahnarzt die volle Verantwortung für den einzugliedernden Zahnersatz – auch für den Teil, der im Labor gefertigt und in die Praxis geliefert wird.“ Denn allein der Zahnarzt entscheide, ob der angelieferte Zahnersatz eingesetzt werden kann, bekräftigt der KZBV-Vorsitzende. Auch könne kein Zahnarzt verpflichtet werden, mit Novadent oder einem anderen Anbieter zu kooperieren. Das erkläre, warum Zahnärzte häufig über viele Jahre in gewachsenen Strukturen mit ihren Laborpartnern zusammenarbeiten. „Die Kolleginnen und Kollegen wissen, je individueller und komplexer die prothetische Versorgung ausfällt, desto sinnvoller ist die qualitätsgesicherte und wohnortnahe Fertigung durch ein praxisnahes Labor.“ eb/pm

*G-BA-Chef Hecken zum Ärztemangel*

## **Kassen und KVen sind in der Pflicht**

Trotz neuer Gesetze und einer neuen Planung des Ärztenetzes in Deutschland droht der Kampf gegen den Ärztemangel auf dem Land zu scheitern. Verantwortlich dafür seien die Kassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen in den einzelnen Ländern, sagte der Chef des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), Josef Hecken. In ihren regionalen Gre-

mien müssen sie die zu Jahresbeginn bundesweit in Kraft getretene Planung des Ausschusses umsetzen, wo sich welche Ärzte niederlassen können.

Doch sie nutzten ihre Möglichkeiten viel zu wenig, etwa um Arztsitze dort vorzusehen, wo sie besonders gebraucht werden. „Wenn das nicht geschieht, droht das Ziel, die ländliche

*Organspende*

## **KZBV bietet Kooperation an**

Die Menschen in Deutschland sind nach den Organspendeskandalen verunsichert. Die KZBV will in trilateralen Gesprächen mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung nach Möglichkeiten



Foto: S. Drolshagen - Fotolia.com

suchen, wie die Zahnärzte die Spendebereitschaft unterstützen können. Sie möchte eruiert, wie ein Engagement der Vertragszahnärzte zur Förderung der Organspende aussehen kann und wie eine Kooperation auf Körperschaftsebene möglich ist. Ziel ist nach Angaben der KZBV, die 54 000 Vertragszahnärzte in Deutschland zu befähigen, bei ihren Patienten erfolgreich für die Organspende zu werben. Darüber hinaus möchte sie den Zahnarztpraxen eine Basisausstattung an Organspendeausweisen und Informationsmedien zur Verfügung stellen. eb

*Studie des Arbeiterwohlfahrtsverbands*

## **„Bürgerversicherung ist gerecht“**

Eine Studie des Arbeiterwohlfahrtsverbands spricht sich für die Bürgerversicherung aus. Sie sei gerecht und verfassungsgemäß und soll mit dem Nebeneinander von gesetzlicher und privater Kranken- und Pflegeversicherung Schluss machen.

Zwar dürfte das schon für Leute mit mittlerem Einkommen teurer werden – als Preis für die Entlastung der anderen. Doch eine Bürgerversicherung, in die alle Beschäftigten und Einkommens-

bezieher einzahlen, ist nach der aktuellen Studie verfassungskonform und umsetzbar. Und das Gutachten belege, dass eine Zusammenführung von gesetzlicher und privater Kranken- und Pflegeversicherung das Finanzierungsproblem nachhaltig lösen könne, im Einklang mit dem Grundgesetz stehe und eine gerechte Verteilung der Lasten bringe, sagte Brigitte Döcker, Bundesvorstandsmitglied der Arbeiterwohlfahrt (AWO) in Berlin. sg/dpa

Versorgung abzusichern, in unerreichbare Ferne zu rücken“, sagte Hecken in Berlin. Bereits heute gibt es laut dem Deutschen Hausärzterverband weniger Allgemeinärzte in Deutschland als angenommen.

Rund 50 000 Hausärzte gebe es auf dem Papier, sagte der Verbandsvorsitzende Ulrich Weigelt. „Von denen sind allerdings

15 bis 20 Prozent nicht wirklich hausärztlich tätig, sondern bedienen bestimmte Schwerpunkte.“ Die Grundversorgung der Menschen habe auch deshalb bereits große Lücken. Anfang 2012 war das Versorgungsstrukturgesetz in Kraft getreten. Damit wollte die Koalition dem drohenden Ärztemangel begegnen. sg/dpa



Nicht die Bohne

## Kolumne

### Wo ist der Schlüssel?

Diese Frage bezieht sich nicht etwa auf die Möglichkeit, morgens den Patienten, dem gesamten Helfer(innen)-Team und schließlich noch sich selbst Zugang zu den eigenen Praxisräumen zu ermöglichen. Gemeint ist vielmehr ein ganz anderes Utensil.

Ein fast virtuelles.

Nämlich jener Schlüssel, der seit dem Abhörskandal des amerikanischen in

Zusammenarbeit mit dem deutschen Geheimdienst von Medien und dem Bundesinnenminister empfohlen wird, um seine Mails und Daten vor den allzu zudringlichen Blicken und Bedürfnissen unbeteiligter Dritter zu schützen. Wem Daten wichtig seien, der müsse sie verschlüsseln, sagt er, unser Bundesinnenminister. Deswegen geben die verschiedensten Stellen Tipps, wie man sich wappnet. Der

■ **Ihr Philosoph im Kittel sinniert über Gott und die Welt, auch jeden Freitag neu im Netz unter [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de)**

Spiegel etwa präsentierte kürzlich eine Verschlüsselungsmethode, für die man sich – grob geschätzt – bis zu einer Stunde Zeit nehmen müsse. Danach sei es „nicht mehr schwierig“, verschlüsselte Mails zu verschicken oder erhaltene Botschaften zu entschlüsseln.

Die Anleitung hatte nur drei kleine Haken: Von einer „einfachen“ Handhabung war nicht die Rede. Auf

verschlüsselte Daten sei die NSA besonders scharf. Und: Man müsse nur höllisch aufpassen, dass der Schlüssel nicht verloren geht. Also wie im richtigen Leben. Wenn virtuell auf Realität trifft eben.

*Ihr vollkommener Ernst*



**Dental Online College**  
The Experience of Experts

# So geht Wissen heute!

Jetzt das E-Learning Portal für die  
Zahnmedizin entdecken



- ✓ Über 650 wissenschaftliche Lehrvideos
- ✓ Über 100 Top-Experten
- ✓ Echte Operationen in bester HD-Qualität
- ✓ iPad & iPhone kompatibles Videostreaming

[www.dental-online-college.com](http://www.dental-online-college.com)



# Unsere Neukunden Sommeraktion!



## Die Zirkonkrone\*

- natürliches Aussehen
- hohe Biokompatibilität
- perfekte Passform

# 49,-

\* Dieses Angebot gilt nur für Neukunden und für eine Krone bei Vorlage dieses Gutscheins.  
Normalpreis 125,- Euro

## Wir lieben Qualität – probieren Sie es aus!

Neukunden erhalten vom 01.06. bis einschließlich 30.08.2013 eine vollverblendete Zirkonkrone zum Preis von nur 49,- Euro. Unser Angebot ist inklusive Modelle, Leistungen der Arbeitsvorbereitung, Versand und MwSt.

Rufen Sie uns einfach unter unserer kostenlosen Hotline (0800 755 7000) an und bestellen Ihr unverbindliches Starterkit mit dem Gutschein für das exklusive Sommerangebot.

Preis von 49,- Euro gilt nur für Neukunden, für nur eine Krone, im angegebenen Zeitraum. Normalpreis 125,- Euro. Druckfehler, Preis- oder Produktveränderungen vorbehalten. Es gelten unsere allgemeinen Geschäftsbedingungen. Diese können Sie unter [www.protilab.de](http://www.protilab.de) einsehen.

Hotline: 0800 755 7000 · [www.protilab.de](http://www.protilab.de)

**ProtLab**

Wir lieben Qualität!